

教職員・学生のための広報紙

医歯大ひろば

No. 83 平成13年 6月

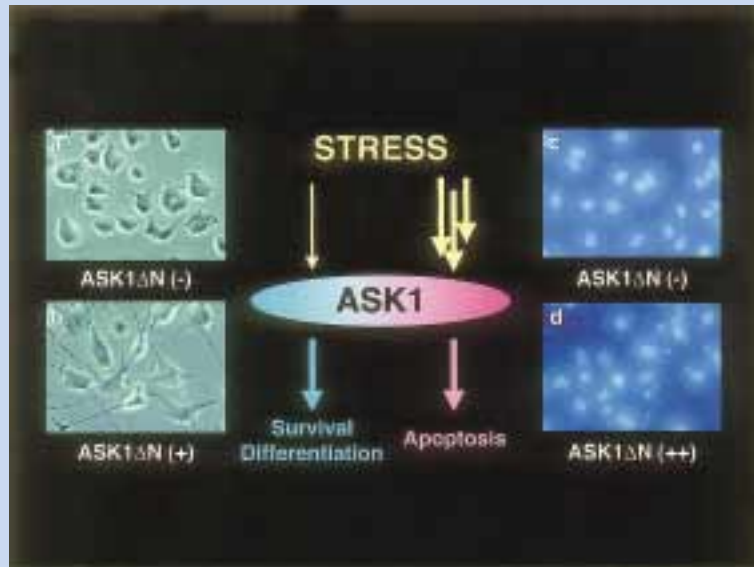


第33回 体育祭（ソフトボール）



編集発行 東京医科歯科大学広報委員会

－ 本文より －



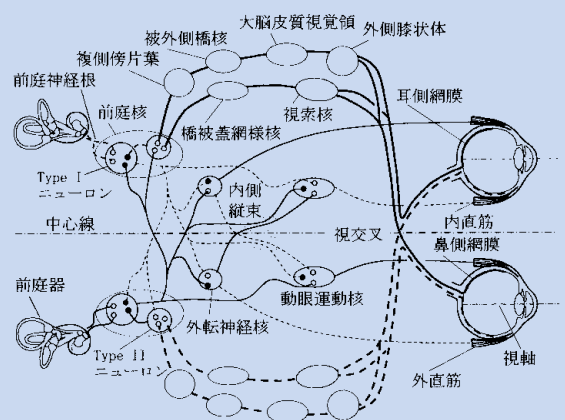
図の説明：

PC12細胞 (a,c) は神経成長因子 (NGF) の作用によって神経細胞様に分化することが知られている細胞である。この細胞に活性化型 ASK1 (ASK1ΔN) を発現させると著明な突起の伸長を誘導する (b)。一方、さらに大量のASK1ΔNを発現させると核の濃縮や断片化を主徴とするアポトーシスが誘導される (d)。(a,b) は位相差顕微鏡像、(c,d) はヘキスト33258による核染色像を示す。ASK1は細胞外からの様々なストレス刺激によって活性化され、その活性化程度や細胞の状態に応じて、分化・生存シグナルとアポトーシスシグナルを媒介しうると考えられる。(関連記事本文23ページ)

大学院医歯学総合研究科 分子情報伝達学分野 たけ だ こうすけ 武田弘資助手



眼球運動神経システムモデルと同じ制御システム構造を持つロボットの「眼」



モデルの構築に用いた眼球運動制御の基本神経経路
(小脳と丘脳を除いて表記した)

(関連記事本文24ページ)

大学院保健衛生学研究科 生体機能支援システム開発学分野 張 暁林助手

医歯大ひろば

No.83 平成13年 6月

目 次

□副学長就任挨拶	3
□部局長等就任挨拶	4
□教授就任挨拶	9
□新教育2001年委員会報告	14
□教養部ってこんなところ 教養部で学んだ研究スタイル	16
□シリーズ人間科学教育	18
□News 春の叙勲受章者	22
□マイ・リサーチ 武田弘資助手, 張 曉林助手	23
□海外レポート 秋田恵一助教授, 岩崎泰彦助教授, 海老原 新助手	26
□外国人留学生だより バザル・アマルサイハン	31
□学生ニュース	32
□健康コラム	48



■ 表紙の言葉 ■

5月12日(土)晴天の中, 教養部において体育祭が行われました。
(関連記事 本文41ページ)

写真部 M5 あかざ いたる
赤座 至

副学長就任挨拶

副学長

教授 佐藤 達夫

(大学院医歯学総合研究科顎顔面頸部機能再建学系)
(頭頸部再建学講座機能解剖学分野)

去る3月に新しい医学部長が選出され、これまで教室員に負担をかけがちであった実習教育にもっと時間を割くことができるかもしれないと期待しておりましたが、鈴木章夫学長からご指名をいただき、4月から副学長を務めることとなりました。

医学部長の6年間、ことに後半の3年間は激動のさなかにありました。学内では、大学院重点化に伴う多くの事柄、特に新設を含む多数講座の人事選考、臨床系講座乃至診療科の人事の適正配置化の基礎構築など文字通り身を削られる思いの連続でありました。学外では医学教育改革の具体的な表現としてのモデル・コア・カリキュラム策定のために、15ヵ月の間に約40回にわたって本学で協議が行われ、医学部長室は他大学の先生方に占領された感がありました。幸い当初の目的はおおむね達成できたと考えていますが、その間にいただいた諸先生方と事務官各位の協力には、ふさわしい感謝の言葉を見出しえないほどであります。いずれの問題にしろ、非常に激しい議論の積み重ねのうえに成り立った成果であります。全員が協力して具体的な成果を挙げるには、課題のもつ時代的要請と大義名分が重要と感じた次第です。

副学長制の導入とともにこれまでの学生部も編成替えとなり、教官の学生部長も消滅したことになります。しかし旧学生部の業務は多岐にわたりしかも微妙な要素を含むことから、学生関係を総合的に見る教官の重要性はいささかも減少していません。いずれ最適の方が任命されると思いますが、それまで暫定的に私が担当することになりました。留学生センターの設置、2年目を迎えた学士編入学等、学生関係の仕事は多量化し同時に質の改善を迫られており、関係事務官の助けを借りて努力したいと考えます。

モデル・コア・カリキュラム（教育内容ガイドライン）の目玉の一つとして、卒前臨床実習の充実化、とくに見学型から参加型への転換があげられます。参加型臨床実習の導入は、実習開始前の知識・技能・態度の習得が保証されて初めて可能であります。その保証方法の構築、教育内容ガイドラインの効果的導入、さらに四大学連合等、まだまだ全国レベルの課題にも本学が中心となって活動しなければなりません。それらについても、学長を補佐して微力を尽くす所存であります。ご協力とご教示をお願いする次第です。

副学長

教授 江藤 一洋

(大学院医歯学総合研究科顎顔面頸部機能再建学系)
(顎顔面機構制御学講座分子発生学分野)

本年4月1日より、本学副学長を拝命して、鈴木学長を補佐することになりました。今まだ具体的な任務を頂いておりませんが、新教育2001年委員会の委員長として本学の教育改革を続行することには、何ら変更なきものと思っております。

ご存じのように、医学においても歯学においてもモデル・コア・カリキュラムが作成されたところであり、さらに本年度には共用試験が本学を拠点にして試験的に実施されることになっております。平成12年度はこのことに忙殺されましたが、平成13年度はモデル・コア・カリ

キュラムを参照しつつ、本学独自の教育プログラムの創出をコーディネートすることが、新教育2001年委員会の責務であると考えております。「教育を共有して、共同体意識を自覚し、研究を高める」ことこそ、今本学に必要なことであると思われます。

皆様のご協力ご支援のほど、宜しくお願い申し上げます。

ひろば本号が発行されるのは6月中旬であります。私の任期は7月31日までで、残すところ1ヶ月余りとなりますので、在任期間にあわせて、短いご挨拶とさせていただきます。

大学院医歯学総合研究科長

教授 廣 川 勝 晃

(大学院医歯学総合研究科老化制御学系専攻)
(加齢制御医学講座分子免疫病理学分野)



21世紀のはじまりに、学部長を拝命したことは極めて光栄であると同時にその重責をひしひしと感じているところです。佐藤学部長の時代には大学院大学を立ち上げるという大きな事業がありました。これにより、枠組みとしては旧七帝大の医学部と同じものを備えたことになります。この枠組みを使って、どの様に中味を充実させるかと云うことがこれからの課題になります。

大学は教育の場です。できるだけ良い素材を持つ人を選んで入学させ、それを磨きあげて社会に送り出すことが使命です。しかし、本学の学生は良い素材を持つ人が多いので、そのまま放置しておいても勝手に育ってきたのが実状です。つまり、本学の教官は他の大学と比べると教育面では、少し楽をしてきたとも云えるでしょう。21世紀は多様化の時代と競争の時代であります。そのまま放っておいては、生き残れる学生は少なくなります。

もともと素材のよい学生ですから、上手に教育すれば持てる能力は伸びるはずですが、どんな局面に立たされても対応できる実力と精神力を身につける必要があります。即ち、自分で課題を設定し、問題を探求し、解決できる能力が必要なのです。それには学生時代から自分で考える習慣を培う必要があります。授業そのものも上から伝授するばかりでは、勉学へのモチベーションも高まりません。「聞いて忘れ、見て覚え、おこなって身に付く」という古い言葉もあります。従って、教育カリキュラムを変えたと同時にどうしても教官側の意識も変える必要があります。

こうした教育改革の成果は短期間で評価はできません。しかし、どこかで始めなければならぬことです。21世紀が始まったばかりのこの時に、20年後、30年後を見据えた戦略を立てたいと思っています。

大学院保健衛生学研究科長

教授 神 山 隆 一

(大学院保健衛生学研究科生体検査科学専攻)
(分子・遺伝子応用検査学講座分子病態検査学分野)



本学大学院保健衛生学研究科は、部局化が認可され本年4月より総合保健看護学と生体検査科学の2専攻を有する大学院研究科として新たなスタートを切ることになりました。この度その大学院保健衛生学研究科の研究科長に4月1日をもって就任いたしました。看護学・検査学の分野ではわが国ではじめて部局化（重点化）される大学院であり、その職責の重さを痛感い

たしております。

21世紀を迎えて、医学・医療の進歩と急速に変化発展しつつある社会的環境や疾病構造の変化を背景として、質の高い医療、CureからCareへといった視点、QOLを重視した保健医療福祉サービスが求められており、さらに生殖技術、臓器移植、遺伝子診断・治療など先端医療技術も高度化、先鋭化が進んでおり、国民の

一部局長等就任挨拶

医学・医療に対する関心も高く、ニーズも多様化してきております。このような社会的要請に対応すべく、1専攻であった保健衛生学研究科を地域・在宅ケア看護学（教育研究分野は地域保健看護学，在宅ケア看護学，リプロダクティブヘルス看護学，精神保健看護学の4分野），看護機能・ケアマネジメント開発学（教育研究分野は生体・生活機能看護学，小児・家族発達看護学，先端侵襲緩和ケア看護学，高齢者看護・ケアシステム開発学の4分野），健康教育開発学（教育研究分野は健康情報分析学，健康教育学の2分野）の3大講座から成る総合保健看護学専攻と，生命情報解析開発学（教育研究分野は分子生命情報解析学，形態・生体情報解析学，生命機能情報解析学，生体機能支援シス

テム開発学，疾患モデル生物情報解析学の5分野），分子・遺伝子応用検査学（教育研究分野は先端情報応用検査学，生体防御検査学，分子病態検査学，遺伝子応用検査学，先端生体分析開発学の5分野）の2大講座から成る生体検査科学専攻の2専攻に改組，再構築し，国際的リーダーとしての教育研究者，臨床指向型研究をリードする高度専門職業人を養成することを基本理念といたしております。

このように生まれ変わりました保健衛生学研究科，ひいては東京医科歯科大学が益々発展，充実するよう全力を尽くす所存でございます。

今後とも，学内外の皆様方の御指導，御協力を心からお願い申し上げる次第であります。

生体材料工学研究所長

教授 ^{はま} ^{なか} ^{ひと} ^し 浜 中 人 士
(生体材料工学研究所)
(素材研究部門 金属材料専攻)



このたび生体材料工学研究所所長を拝命いたしました。生体材料工学研究所は2年前の1999年に，生体材料および生体工学の研究を展開すべく，医用器材研究所から改組転換されました。それ以前の歯科材料研究所が創設されたのが1951年ですから，2度の改組転換を経たとはいえ，創設されてから今年でちょうど50周年を迎えることになります。このように本研究所として重要な意味を持つときに，所長に就任したことは大変光栄でもあります。つぎの半世紀に向けて新たな出発点に立つということは，今後の重要な指針を示す必要があり，責任の重大さに改めて身の絞まる思いがいたします。幸い今年度から本研究所に所長補佐委員会が設けられました。所長補佐委員会の先生方の助けを借りながら，将来の発展に向けた指針作りに取り組

んで行きたいと考えています。

本研究所はこれまで一貫して，東京医科歯科大学という医学，歯学系大学にありながら，理工学的な研究を行う学際的な研究所のパイオニアとして活躍してきました。最近の医学，歯学は，生物学だけでなく工学や理学との連携が必須なものになってきました。そのようなことから，現在進められている4大学連合構想は画期的なものであると思われます。しかし，違う分野の人がいきなり共同研究を行ってもなかなかうまく行かないものです。そこに，本研究所のような両分野の事情が判ったものが介在することが重要であり，本研究所の役割はますます大きくなるものと思われます。

現在本学におきまして教育改革が進められています。私ども研究所に所属するものも，研究

だけに専念すればよいと考えているわけではありません。本年度から修士課程が発足し、他分野の4年制大学卒の学生も、本学の博士課程への進学が道が開かれました。本研究所は、本学

の重要なサポート役として積極的に教育に関与しながら、新しい研究の道を探って行きたいと考えています。

医学部附属病院長

教授 西岡 清

(大学院医歯学総合研究科生体環境応答学系専攻)
(生体応答学講座環境皮膚免疫学分野)



独立行政法人化、臨床研修義務化、病院のリスク管理などの問題山積みの時期に病院長という大役を拝命することになり、その責任の重大さに身の引き締まる思いであります。

本学附属病院は、歴代名病院長の指導のもとに大きく発展し続けてまいりました。しかし、現在の大学附属病院を取りまく環境は非常に厳しいものとなっており、教職員一丸となってこの重要な時期を乗り越え、新しい大学病院像を構築しなければならない状況にあります。本学では、大学院重点化に続いて診療科再編成が行われ、大学病院の形態が大きく改変されました。また、附属病院第3期棟の開院も間近にひかえております。新しい器が完成するに伴い、病院機能の充実とそれに伴う病院の危機管理が必要となります。さらに、病院経営の健全化をも追究する必要があります。そのためには、東京医科歯科大学医学部附属病院の将来像を構築するための討論をさらに深める事が必要です。そし

て、日本のみならず世界をリードする最先端の医療を供給できる大学病院を作り上げるよう努力しなければなりません。各診療科が、それぞれ特徴を持った最先端の医療供給を行うことが要求されてくるものと考えられます。大学院重点化の基本的理念である基礎医学と臨床医学の連携・融合による新しい医学・医療の構築、人間性豊かな全人的医療が実践できるアカデミックドクターの育成と、育成されたアカデミックドクターによる新しい医療の実践が病院運営に反映されなければなりません。これと歩を一にして、看護部門をはじめとするコメディカル、事務の方々が十分な力を発揮できる場の構築を行い、医師・看護婦・コメディカル・事務の連携による新しい医療供給の構築を行う必要があります。本学には、これらの社会的要請に対して対応しうる十分な潜在力が秘められているものと自負しております。関係諸氏の御協力と御支援をお願いいたします。

医学部医学科長

教授 麻 生 武 志

(大学院医歯学総合研究科器官システム制御学系専攻)
(生体調節制御学講座生殖機能協関学分野)



昨年来本学にとって大学院医歯学総合研究科への移行、保健衛生学科の大学院化、修士課程の開設、学士編入学制度の導入など、大きな組織上の変革があり、目下各現場で新しい体制へ向けての整備が進められているところであります。また医学部附属病院の第3期工事が完工し、次いで新教育研究棟の建築が始まっており、さらなる組織・施設の整備が着々と進行していることが実感されます。一方、私達を取り巻く社会を見ますと、医学・医療は多くの面での転換を求められています。20世紀の後半からの生命科学の進歩は診断・治療を向上させ、かつては不治の病とされていた疾患に罹患した人々の命を救い、社会復帰をも可能にするなど人類に多大の福音をもたらしました。その反面、進行する専門化・細分化によって生ずる弊害も指摘されています。これらの背景にある、科学の進歩に適切に対応するための精神的発達・成熟が伴わないために、またその成果の受入れに必要な体制の整備が追いつかないために生じた歪みが

浮き彫りにされたとも言えましょう。このことは例えば遺伝子解析や生殖医学に関する研究、卒前・卒後の教育において、また医療過誤・事故の事例などに端的に現れていると思われます。さらに期限を切って迫っている卒後臨床研修必須化や独立法人化への対応も急がねばなりません。目下、ソフト・ハードの両面で変革期にある本学にとって、各自が教官として、医療人として、また研究者として、そして学生としての本分を再確認するとともに、各活動の場における現状の分析と将来への展望を通じての速やかな対応が強く求められています。本学がその実力を十分に発揮して実績をあげるには、各組織がお互いを認め合って有機的に連携することが重要であり、そのことが今回の改組の真の目的であり、意義であると考えます。医学部医学科長として以上の見解に立ち課題に取り組んでまいりたいと存じますのでよろしくお願い致します。

医学部保健衛生学科長

教授 島 内 節

(大学院保健衛生学研究科総合保健看護学専攻)
(地域・在宅ケア看護学講座在宅ケア看護学分野)



保健衛生学科スタートから12年を経て平成13年度より大学院が重点化され、保健衛生学研究科となりました。看護学と検査学においては、わが国ではじめての大学院重点化であります。その意味で本学に2専攻(総合保健看護学専攻、生体検査科学専攻)が誕生したことは、両学門分野の歴史に残ることとなり、今後の他大学で

の看護学と検査学の大学院重点化への影響は大きいと考えられます。これによって、従来は保健衛生学科長が総括責任者であったものが、現在では保健衛生学研究科長が総括責任者となり、それをサポートする立場として保健衛生学科長が置かれることになりました。さらに各専攻主任、また多様な委員会組織で運営されています。

新体制としての枠組は形成されましたが、今後は内容を充実し、展開方法において柔軟な工夫により教育研究の質を改善・発展させる進め方が重要になります。21世紀は飛躍的に諸科学が発展し、専門分化と同時に国際的・学際的能力が要求され、看護や検査の現場も教育研究の場も大きく変化する時代となります。一人一人の学生それぞれが青春を大いに楽しみつつ看護学と検査学の専門職として飛び立つジャンプボードとして大学を大いに利用されることを期待します。学生は積極的に教官の門戸をたたくことによって、その道はより効果的に拓かれると考

えております。平成元年に保健衛生学科がスタートし、翌年に私は看護学専攻の主任に就任して以来、大学院教育委員長や委員として、編入課程、修士課程、博士課程、大学院重点化の全ての設立機会にかかわることができました。今後は連合大学、外国大学との協定、独立法人化などによる発展をめざして、より対外交渉と連携の充実を必要とする新しい時代の変化を実感しております。

保健衛生学科長として努力して参りたいと考えておりますので、ご支援ご指導のほどをよろしくお願い致します。

歯学部附属歯科衛生士学校長

教授 高 木 裕 三

(大学院医歯学総合研究科口腔機能再構築学系専攻)
(口腔機能発育学講座口腔機能育成学分野)



4月1日より歯学部附属歯科衛生士学校長に就任しました。本校は初の国立歯科衛生士学校として昭和26年に設立され、本年でちょうど50周年を迎えます。歯科衛生士法の施行が昭和23年ですから、まさに歯科衛生士の歴史と共に歩んできた学校です。このような伝統ある学校の記念すべき区切りの年に校長に就任したことは大変光栄ですが、次の半世紀への明確な方向性を打ち出す時期でもあることを思うと、重責に過ぎるような気がしております。

歯科衛生士は国民の口腔の健康を守るため、歯科医師と共に歯科保健・歯科診療に取り組む医療従事者ですが、近年、地域保健法の施行や介護保険制度の導入によって歯科衛生士の役割は一段と大きくなっていると思います。すなわち、これまでの主体であった歯科診療施設での予防処置および保健指導、診療補助等の業務に加え、地域保健で果たす役割が要求されるようになっている他、歯科訪問診療のニーズの増加

に伴い歯科保健指導が高齢者の健康を維持する基本として再認識されることが必至であることなどから、歯科衛生士の行う業務は飛躍的に増大することが予想されます。

そこで、本校の教育ではこのような近年の歯科衛生士の役割の変化に対する基本的な認識と理解を持ち、社会で指導的役割を果たすことのできる人材を多く養成できるように努力したいと思います。また、歯科衛生士が行う業務の拡大には教育内容の拡大・充実なくしては対応できません。歯科衛生士学校の4年制大学化構想はこのような背景のなかで打ち出されたものであり、早期の実現にむけて、邁進の努力をしたいと考えております。本校が我が国の歯科衛生士教育の拠点であったこれまでのすばらしい伝統を守り、さらに発展させるため、微力ながら全力を尽くしたいと思います。皆様のご支援を心からお願い申し上げます。

教授就任挨拶

大学院医歯学総合研究科 器官システム制御学系専攻
呼吸循環病学講座 循環制御学分野

教授 いそ 磯 べ 部 みつ 光 あき 章



4月1日付で、循環制御学の教授を拝命いたしました。同時に内科診療科の再編にともなって新たに設けられる循環器内科を担当することになりました。医科歯科大学では従来各内科に循環器内科の専門グループがありました。それぞれ臨床面でも研究面でも国内をリードする活躍をされてきましたが、残念なことに力が3つの内科に分散されていました。今度循環器内科として活動をともにすることで、今までにまさる成果が期待されるところです。そのお世話をさせていただくことを誇りに思うと同時に責任の重さに身を引き締めています。

私は東京大学出身で、その後も三井記念病院に勤務した後、Harvard 大学マサチューセッツ総合病院心臓内科で5年間の研究生活、さらに信州大学の内科に6年余り在籍して、医科歯科に移りました。4つめの大学ということにな

ります。この経験を新しい組織の立ち上げに役立てていきたいと思っています。

国立大学を取り巻く環境は厳しいものがあります。いたずらに焦ることなく、与えられた任務をきちんとこなすなかで発展をめざすしかないと思います。臨床面ではなにより患者中心の医療を行いたいと思います。またそういった医療を実践できる医師を養成したいと思います。研究については、本学には大変優秀な方が集まっていますので、ある程度方向付けをすれば、必ず一流の循環器内科に肩を並べる業績があげられると信じています。

今後とも皆様のご支援をいただいて循環器内科、医科歯科大学の発展に微力ながら全力を尽くして、皆様のお役に立ちたいと思います。よろしくお願いします。

大学院医歯学総合研究科 口腔機能再構築学系専攻
口腔機能再建学講座 口腔機能再建学分野

教授 お 小 むら 村 けん 健



平成13年4月1日より、大学院医歯学総合研究科口腔機能再構築学系専攻口腔機能再建学講座口腔機能再建学分野を担当させていただくことになりました。

私は昭和50年3月に本学歯学部を卒業後、今日まで東京大学および千葉大学にて口腔外科学を、また千葉県がんセンターにおいて頭頸部腫瘍学、特に口腔腫瘍学の臨床と研究とに研鑽を積んで参りました。

近年、少子・高齢化社会の到来と医療の進歩にともない疾病構造が大きく変化し、医療に対する社会的要請も大きく変化しつつあります。

このような状況下において、口腔外科に関して、再び医科・歯科の学際領域としてさまざまな議論がなされていますが、本大学院の主旨に則り、伝統ある口腔外科学を一層発展させ、かつ社会的要請に対応しうる体系に構築して行くべく、微力ではありますが全力を傾注する所存でいます。

皆様のご指導とご支援をよろしくお願い申し上げますとともに、魅力あふれるこの分野に多くの若い方々が参入して下さることを希望致します。

教授就任挨拶

大学院医歯学総合研究科 口腔機能再構築学系専攻
摂食機能回復学講座 摂食機能評価学分野

はや かわ いわお
教授 早 川 巖



この度口腔機能再構築学系摂食機能評価学分野の教授に就任しました。この数年間、私どもコンプリートデンチャーを専門としているグループは高齢者歯科学講座で間借り生活をしておりましたが、やっと補綴系講座に落ち着くことができることになりました。いずれにしましても、卒後三十余年にわたって好きなコンプリートデンチャーの教育、研究、臨床一途に歩むことができましたことは、大変幸せでした。皆様のご支援、ご厚情のお陰と大変感謝しております。

研究については、義歯の臨床における問題点を中心に研究テーマを考えています。臨床に役立ち、一般の人たちにも理解してもらえるような分かりやすい研究を目指しています。“よく噛める義歯とは”、“よく噛める義歯を作るに

は”、“よく噛めることの評価法”などについての研究を行ってきました。最近、高齢者が日常生活を送るうえでの義歯の役割について研究を進めています。特に義歯による咬合の回復が身体活動、中枢機能へ与える影響について検討しております。近年義歯の働きは、咀嚼や発音のためにだけではなく、全身の機能に影響を与え、高齢者の QOL を大きく左右するとされております。そのメカニズムを明らかにすることで、義歯のステータスを上げることができればと考えています。しかし、顎口腔系の状態が身体機能に及ぼす影響についての研究は始まったばかりなので、学内外の方々のご指導を戴きながら進めていきたいと考えております。皆様のご協力、ご支援よろしくお願い申し上げます。

大学院保健衛生学研究科 総合保健看護学専攻
看護機能・ケアマネジメント開発学講座
生体・生活機能看護学分野

ます だ あつ こ
教授 増 田 敦 子



保健衛生学科の部局化に伴って、担当する教育研究分野名が基礎看護学から生体・生活機能看護学になった。基礎看護学という名称の時から、教育研究内容の基本路線に変わりはなく、全ての対象の看護に共通する看護技術の生体への効果および効果を高める看護方法の開発を目指し、従来より実施されている方法の科学的根拠を探索してきた。

近年、医療の場においては、EBM の必要性が問われ、医療の一翼を担う看護においても、ここ数年 EBM は必須との考えが主流となり、

EBM に代わる言葉として、新たに EBN が話題になってきた。EBM というのは、自然科学的な技法を使って、その証拠を材料にして、目の前の患者の健康問題をより効果的に解決する技法であろう。しかし、何でも数値化することで医学や看護学を説明しようとする、「何パーセントの人に効果があったからあなたにもよい」ということで医療が提供され、同じように看護も行われかねない。しかし、患者は様々な体質を持った生物体であるとともに、様々な価値観や死生観を持った生活体でもある。看護

教授就任挨拶

とはこのことを認識して、患者が生体・生活体として満足にあるいは十分に機能できるように支援することを目的としている。より科学的な医学を実践するためにはEBMを浸透させるべ

きだ、という医学界の姿勢が看護に及んだ場合、看護はそれをどう受けとめるかを慎重に考えなければならないだろう。

医学部附属病院総合診療部

教授 田 中 雄二郎



2001年4月1日付で、本学教授を拝命し医学部附属病院総合診療部長として勤務させていただいております。本学におきましては総合診療部は新設部門でありますので、その運営に関する基本的な考え方を申し述べご挨拶に代えさせていただきますと存じます。

総合診療部は、本院における「教育」と「診療」の調整・支援を通じて社会に貢献するということを至上命題にして参ります。運営にあたっては、「教育活動が評価され診療が効率的に行える環境を造ること」に継続して取り組む一方、「高度に分化した附属病院のフレームワークを柔軟なものにするため、時代の要請に応じて業務を変えていく」方針で進めてまいりたいと考えております。

本学は諸先輩のご努力により発展を遂げ、小

生が卒業した1980年頃とは隔世の感があります。しかしながら、医学部附属病院の置かれている状況は現今極めて厳しいものがあり、さらに独立行政法人化や卒後臨床研修必修化など本学に直接関わる時代の大きな変革が2004年4月にと間近に迫ってきております。本院には申すまでもなく優秀な職員、学生がおり、さらには密接な関係を持つ関連病院があり、そのポテンシャルは極めて高いと考えます。本院のポテンシャルが発揮され社会にとって不可欠な存在であり続けるよう、さまざまな活動を通じて貢献させて頂くことが総合診療部の果たすべき役割と考えております。

運営に当たりまして皆様のご指導、ご協力を切にお願い申し上げます次第です。

教授就任挨拶

生体材料工学研究所
システム研究部門 制御分野

教授 橋本 享



4月1日より生体材料工学研究所システム研究部門制御分野を担当させていただくことになりました橋本 享です。生体材料工学研究所は生体材料学と生体工学という先端的な学問分野の研究実績を学際的に統合して、「未来型人工臓器」の開発を目指すという課題を持って1999年4月に改組発足しました。システム研究部門は高度の機能分子材料、生体適合性材料を組み合わせた複合システムの開発を研究対象としています。

制御分野は睡眠を対象に独創的なシステム研究を続けてきました、これまで積み上げてきた研究成果を、微量活性物質の脳内動態およびその制御調節機構の解明に活用し、生体に備わる優れた機能を医用機器あるいは先端的治療法の開発に応用したいと考えています。独自に開発した薬物デリバリー・システムと生体情報計測技術を駆使して、生体内に人工の医用材料を持ち込んだり医薬品を継続的に投与したときに発

生する組織反応や生体反応を、脳内微量活性物質やホルモンの体内動態から検知し、生体の内部環境の恒常性を維持できるような生体制御システムの開発を行いたいと考えています。

私と東京医科歯科大学との関わり合いは昭和40年にさかのぼり、勝木保次教授の下で感覚生理学の研究を始めたときで、その後医用器材研究所（生体材料工学研究所の前身）電気機器部門に採用していただき、魚類側線器を対象に魚類の外環境の知覚と体液のイオン組成の調節機構の研究および感覚器に対するフィードバック機構の研究を行いました。制御機器部門（制御分野の前身）の新設により配置換えし、聴覚神経系における音声信号の特徴中枢のメカニズムの研究、膜電位感受性蛍光色素による聴覚中枢活動の可視画像化とりわけ音声刺激に対する中枢活動の可視画像化の研究に取り組んできました。

難治疾患研究所
ウイルス・免疫疾患研究部門教授 やま なし ゆう じ
山 梨 裕 司

私は、昭和59年に東京大学理学部生物化学科を卒業し、その後、東京大学医科学研究所にて基礎研究に従事して参りました。その間、平成6年から平成10年にかけての米国留学の時期も含め、一貫してチロシンリン酸化を介した細胞内情報伝達機構の研究に専念してきました。

私の研究活動に伴う希望は、癌や感染症等の疾病の治療に少しでも貢献することにあります

が、研究者としての興味は広く生命現象全般に及んでいます。また、私のような研究者が、仮に、新しい治療法の開発に寄与できる知見を得ることが可能であるとすれば、純粋に科学的な興味に基づいて、常に新しい知見を希求するような研究を継続する以外に道はありません。その為に、担当を拝命しました腫瘍ウイルス分野に於いても、ヒト腫瘍ウイルスに関する従来の

教授就任挨拶

研究に、チロシンリン酸化を介した細胞動態の制御機構とヒト白血病発症機構の研究を融合し、さらに、それらの研究が新しい知見をもたらすものか否かを厳しく自問しながら研究を展開して行きたいと思っています。一方で、研究活動には、個々の研究者が主体としてその研究を育んでいくことが最も大切ですから、当分野に所

属する研究者全員が、各々の研究を自分のものとして育てていけるように環境を整備し、共に悩みながら前進するつもりです。

つい数ヶ月前までは自分の研究の心配だけで精一杯だった私が、このような夢を実現する為には本学の皆様の御支援が不可欠となります。今後とも、どうかよろしくお願い申し上げます。

留学生センター

教授 都 河 明 子



本年4月1日付で、留学生センターの留学生相談部門を担当することになりました。

私は東京大学理学部生物化学科を卒業後、東京大学医科学研究所で20年分子生物学の研究に従事してまいりました。この間「ジフテリア毒素の毒作用機構」及び「大腸菌の転写制御機構」を研究テーマとしておりました。その後、日本レダリー製薬会社研究開発本部企画部課長として5年余主に抗癌剤の企画・開発に携わりました。

東京大学では留学生数（現2,000余人）が急増し、留学生センターのみでは対応できなくなり、各学部国際交流室が設置されました。1994年、理学系研究科・理学部に国際交流室が創設され、私は留学生専門教育教官講師兼室長

として大学に戻りました。そして、国際教育、科学教育等へと研究方向を少し変え、留学生との関わり合いが始まりました。

日本で勉学・研究をしたいと来日する留学生は、博士号の取得等でキャリアアップし、母国に貢献したいと願う優秀な学生が多いと感じます。しかし、日本の国際化、大学の国際化を考えると、まだまだ欧米諸国に遅れをとっていると思われます。

東京医科歯科大学留学生センターに就任させていただきました今後は、今までの経験を充分活かし、本学の国際化に貢献いたしたいと思っています。どうぞよろしくご指導・ご支援くださいますようお願いいたします。

第2回東京医科歯科大学 教育研修会参加報告



大学院医歯学総合研究科 医歯総合教育開発学分野
助教授 森 尾 郁 子

平成13年2月3日(土)、4日(日)に新教育2001年委員会の主催で平成12年度東京医科歯科大学教育研修会が行われました。平成11年度に全教授を対象として行った第1回目について今回は2回目になります。参加対象者は全学の助教授・講師で参加者数は136名でした。第1回目の教授対象の研修会では、特別講演を聞き、各部(科)局からの教育の現状と課題の発表とそれに対する質疑が行われましたが、当初予定されていた分科会は懇談会に変わってしまった経緯がありました。今回は是非全員が積極的に研修会に参加できる(参加を余儀なくされる)ような形で行おうということから、講演は鈴木章夫学長の基調講演1題とソニーコンピュータサイエンス研究所シニアリサーチャーで「アイボ」の開発で有名な、また本学難治疾患研究所の客員助教授でもある北野宏明先生の特別講演1題にしました。そのあとは分科会が行われ、分科会で討論された内容については第2日目に全体会議で代表者が発表し、質疑応答するという形に決まりました。分科会のテーマです



北野宏明先生の特別講演「システム・バイオロジーとシステム生物学者の育成について」

が、全学でわざわざ集まるのですから、部(科)局に固有な問題ではなく、参加者がだれでも討論に参加できるような高等教育一般および本学全体に関するいくつかのテーマが選択されました。

第1日目は運良く晴れの天候で、登録を済ませた参加者は湯島正門前の本郷通りに停まっている観光バスに乗り込みました。出発前の車内には論文のコピーに目を落とす難しい顔、当直明けの眠そうな顔、これからいったい何をさせられるのかといった不安げな顔が並びました。バス発車後、事務側から研修会の流れに関する説明があり、その後、研修会の第1段階ともいえる自己紹介が始まってマイクが車内を回るうちに、皆同じような状況で参加を余儀なくされていることがわかり出発前の重苦しい雰囲気も次第に打ち解けていきました。大磯の会場到着後、新教育2001年委員会からの経過報告、基調講演、特別講演と進み、夕刻から分科会となりました。分科会ではあらかじめ決められたグループに分かれて、班長とテーマを決めてから実際の討論となりましたが、新教育2001年委員の麻生教授のご発案で、ディベート形式で、それも参加者には事前に知らせずに立場を全く逆転させてもう1度行うということがあらかじめ計画されていました。ディベートというと米国大統領選挙前に候補者同士で行われるような1対1のLincoln-Douglasディベートから、剣道の団体戦のように複数の参加者が交互に対戦して勝敗を決するタイプなどいくつかの形があります。現実に関心されている立場を離れて、自分のグループに与えられた主張が相手グルー

新教育2001年委員会

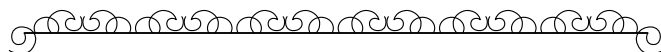
プの主張よりも優れていることを審判団に示さなければならないわけですから、ゲーム的な要素も多分にあります。また、今回はかなり大きなグループでこれを試みたので、グループ内の意見をまとめる作業も容易ではなかったと思います。立場を逆転させて行うことで、相手の立場に立って物事を考えることの難しさ、重要さを多少とも体験できればと思いましたが、立場を変えても勝組が同じであったところも多く、チームワークなのか、論客がいたせいなのか、夕食懇親会での話題となりました。夕食後も翌日の全体会議での発表準備の作業があり、熱心な議論が続きました。第2日目の全体会議では、佐藤達夫医学部長、江藤一洋歯学部長に座長をお願いし、参加者の司会進行のもとに6つのグループの代表者による前日の討論の結果発表と質疑が行われました。昼食後、再びバスで大学にもどり、実質は丸1日の研修会が無事終了しました。

研修会終了後アンケートでは、全学で行う教育研修会の必要性について、9割以上の方が「必要である」と回答していました。平成13年度は助手を対象として行うことが検討されています。研修会の内容については、教育一般の概念や手法について研修することを主目的とするのか、本学の現状と課題についての討論から改革に向けての必要な情報を抽出する機会とするのかが常に問題となり、今回は両方を混ぜた形になりましたが、今後の方向性については準備委員会等を組織して、より充実した内容にしていく必要があります。今回の研修会の詳細な内容については報告書が作成されますので、関心のある方はお申し出ください。参加された先生方には、限られた資料をもとに目前の課題をいち早く理解し、作業を遂行して下さったことに敬意と感謝の気持ちでいっぱいです。ありがとうございました。



分科会風景

教養部で学んだ研究スタイル

教養部 化学
奈 良 雅 之

化学実験の科目のない時期に国府台キャンパスで学生に出会うと、「先生、化学実験がないと暇じゃないですか？」と聞かれることが何度もあります。学生の目には、大学教官が高校の先生と同じように「教育」だけを担当しているように映るのでしょう。その度に「そんなことは全然ないよ。研究が忙しくて大変だよ。」とマジメに返事をし、そんな会話を毎年交わしているうちに教養部に着任してこの4月で5年目に入りました。

これまでの4年間で私は、岡崎三代先生と共に「化学実験」（「化学実験」については医歯大ひろば1998年6月号に詳述してありますのでご覧ください。）を担当し、講義を担当するのは実は今年度が初めて、という状況にあります。ですから、教養部での私の授業を紹介させていただくのは次の原稿依頼の時ということにして、今回は私の研究スタイルをモチーフにして教養部の一端を紹介できればと思います。

教養部での私の研究スタイルは、助手として着任した当初から全ての面において自分に任せ

ていました。従って、研究テーマに始まり実験設備の確保、マンパワー全ての点において自分の力で何とかしなければなりません。着任以前の大学院・民間研究所では幸いにも実験設備に恵まれて過ごしてきたので、この状況は私に、自由に自分で研究ができる喜びと同時に研究の方向性が見出しにくいという悩みをももたしました。しかし、そのような時に運良く院生時代の先輩からフーリエ変換赤外分光器の借用のお話をいただき、当時の化学教室主任の舩越浩海先生と事務長の志田統夫氏のご尽力でその装置を使わせていただくことになり、少しずつ研究方向も明るくなっていったのです。しかもそれをバックアップしてくれるかのように学長裁量経費で研究費をいただけたことは、個人で研究を進める上でとても大きな励みとなりました。

その後装置は1年間の借用期間を満了して私のもとを去り、先輩のもとへ戻ってしまいましたが、近い将来に自分の分光器が持てるように、との思いで撮影した装置の写真を以後ずっとデスク脇の壁に貼っています（写真）。それは決



一 教養部ってこんなところ

して高価な部類には入らない装置だと自分では思っていたのですが、後に、一教官の力では実はそのような装置すら容易に入手できるものではないこともわかり、いろいろ勉強させられました…。このことは私に、何もないから諦めるのではなく、何もないことをむしろバネにして学内外を問わずに共同研究を積極的に進めていく方針を決意させるに至ったのです。実験装置のある先輩の研究室に出張して終電で帰宅することも次第に増えていきました。

そして、99年に東京で開催された国際フーリエ変換分光学会議では、共同研究を基盤にした形でトップオーサー4題を含めた6題のポスター発表をして、周囲の仲間達を驚かせました。その甲斐があって今年はフィンランドで開催される分光学会議で招待講演で発表することになっています。研究内容について簡単に紹介しますと、フーリエ変換赤外分光法を用いて血漿リポタンパク質を解析することを行っています。赤外スペクトルから血中のコレステロールや中性脂肪を短時間で特定できる新しい方法

になる可能性が高く、分光学会と臨床医学の境界の新しい研究につながるものと期待しています。教養部における4年間の研究は、苦しい研究状況でも積極的に共同研究を行えば研究成果は出せることを私に教えてくれたように思います。

たまに学生から「先生はいったいどういう研究をしているのですか」と尋ねられると、つい色々と研究に関する話を語ってしまうものです。学生もそのような話を聞くことによって、高校の先生から話を聴くのと異なるアカデミックな雰囲気を実感するに違いありません。一見すると高校とも変わらない国府台キャンパスで世界と互角に渡り合えるような先端的な研究を続けていくことを私自身の目標に定めています。現在の研究設備、予算、環境ではそんなことはとても不可能と笑われるだけかもしれませんが、教養部という自由に発想できる環境を生かしてできることから取り組めば、世界に通用する研究ができるということを講義などを通して学生が感じられるように頑張りたいと考えています。



夏の体験学習に向けて — 医・歯学の専門分野からの講義 —

教養部 人間科学教育担当
助教授 中村千賀子



人間科学教育の大きなイベントのひとつである夏の体験学習に向けて、今年度も医学科・歯学科の2年生は本学の専門教育担当教官の講義を市川のキャンパスで受けた。4月27日、「医学と人間科学教育」、「歯学と人間科学教育」というテーマのもと、認知行動医学系専攻システム神経医学講座聴平衡覚応答調節学分野の喜多村健教授と、口腔機能再構築学系専攻摂食機能保存学講座摂食機能保存学分野の三浦宏之教授が、本学お茶の水キャンパスから衛星放送を利用して、人間について思考しつづける専門家としてメッセージを送られたので、以下にその概要を報告したい。

大学院医歯学総合研究科
聴平衡覚応答調節学分野

喜多村 健 教授



はじめに

最近では皆さん、大学の自治などにあまり興味がないと思いますが、私の学生時代には、医学部の無給インターン制度をきっかけに学生運動が始まり、1967年から東大は長いストライキに入りました。私たちもクラスで熱く、熱く、医学教育や大学の自治について日夜考えつづけたものでした。その運動もようやく収束しかかった年の12月24日、血のクリスマス・イブと呼ばれる事件が起こりました。医学部の集会に出ていた時、内ゲバで互いに石を投げあう中に巻きこまれた私は怪我をしました。その傷をきっかけに耳鼻科を専攻することにしたのです。今日は皆さんに耳鼻科にまつわる二つのこと、聴くことと話すことについて話したいと思います。

コミュニケーション：聴覚と言葉

一つは人間に特有なコミュニケーションにおける聴覚の話です。コミュニケーションには聴覚を介するもの、視覚を介するものがあります。

昆虫のフェロモンのように化学物質を媒体とする嗅覚によるコミュニケーションもありますが、人間の場合は特に聴覚が大切な役割をしています。聴覚専門の器官を通して外からの言葉が知覚されると信号が脳に伝わり、言葉として認知され、さらに脳で言葉を用いて考え、言葉を発声するという「言葉の鎖」があります。このように人間に特有なコミュニケーションは聴覚に支えられた言葉、言語によるものといえます。人間のコミュニケーションに特徴的な聴覚と言語を扱うのが耳鼻科です。

日本でも4万人ほどおられる聴覚に高度障害を持つ人々は、手話という視覚に訴えるコミュニケーションを取るようになりますが、手話のできる人は限られており、実際には聾者のコミュニケーションの世界には健常人のそれより狭くなりがちです。

難聴者のビデオから、聾者の発声にはひずみがあることがわかるでしょう。しかし、最近では新生児の聴覚検査が可能になり、生後すぐに難聴児に補聴器をつける、あるいは内耳に電極を埋め込む人工内耳で電氣的に信号を送り、言葉を聞き取る、発声のひずみを小さくすることなどもできるようになりました。ビデオからもわかるように中途失聴者にも著効を挙げることができます。

聾者からのメッセージ

このような人工内耳をつけた人々は、日本では千人あまり、世界の59カ国では2万6千人にのぼり、そのうち、0～4歳の先天性難聴児では3500人余を数えます。聴覚障害の早期発見、装置の装着で、健常児の聴覚発達に近い効果を得ることもできるようになりました。医学・医療は、放置すれば聾となる子どもたちに普通の子どもたちと同じ力をと、病気のない世界、病を癒すということを目指して進歩を重ねてきています。

しかし、一方で、聾の世界で活躍中の米内山明宏氏は朝日新聞の「聾を否定する思想にNO」の中で、聾の世界は必ずしも悪いものではなく、美しいものとさえいえる、その世界を奪うな、という意見を発表されました（「論壇」平成11年10月8日）。ここからもわかるように、聞こえること、ひずみなく話せること、病気がないことが無条件にすべての人に良い、と医療関係者が一方的に言い切ることはできないでしょう。もちろん、コミュニケーションできる人々の数、就職の条件や得られる収入などを考えると、耳が聞こえる、ひずみがない発声は、今の社会では都合のよい条件だとは思いますが。しかし、先ほどのビデオで見ていただいたように、聾者によるダンスや演劇などのように聾の世界を享受しながら活動する方々に対しては、私たちも医学・医療の役目を十分に考慮しなければならないということ、皆さん、一人ひとりに考えていただきたいのです。個人的な価値、ひいては生と死に関わる価値を他人が一方的に、白か黒というふうに決めつけることはできないということです。

いのちと結びつく耳鼻科境域

二つ目は発声に関する話です。耳鼻科でも、高齢で寝たきりの方の介護や、その方の命を救うための援助を提供する機会が多くあります。寝たきりの方の辛さは想像を絶するもので、時には早くお迎えが来たほうが良いと考えておられるのではとさえ感じることもあります。しか

し、自分で食事や排泄ができなくとも、その方々への生への希望は大変大きいものです。ヨーロッパでは安楽死が国やコミュニティとして認められるようになりましたが、長く生きてこられた方々は、その人生が長ければ長いほど、さらに生き続けたいとの希望が大きいように思われます。その希望をかなえるためにも、耳鼻科領域では発声器官の病気に対してもさまざまな援助をします。

喉頭ガンなどで発声器官を手術などで失うと、人の話は聞こえても、話すことができなくなります。筆談は可能ですが、書くことに時間がかかりコミュニケーションを諦める方さえ出てきます。また、人間のノドには、発声器官に沿って、物を飲み込むための器官が存在し、発声と嚥下は微妙な神経の働きに支えられた、まさに二律反する機能です。病気の種類によっては、延命や治療のためにどちらかの機能を捨てなければならない場面も出てきます。声帯を取って声を失うか、食道を取って鼻からのチューブ栄養になるかです。学生であれば話せなくなるのは困るというでしょうが、高齢者の方はアイスクリームの甘さ、冷たさなどを感じたいと食道を残すことを希望し、発声を諦める方が多いようです。人間に特徴的なコミュニケーションより、動物としての生活の基本である味わいのある食事を選ばれるといえるかもしれません。

無駄な延命措置はしないということはどなたでも納得されるでしょうが、今後生きていかれるその方の希望や意思を大切にする意味、その選択を実行できる技術と広い視野が医療者には必要であることを理解していただければと思います。

大学院医歯学総合研究科
摂食機能保存学分野

三浦宏之 教授



はじめに

今日は皆さんにどのような歯科医師になって欲しいか、そのために必要なこと、身につけて欲しいことなどについてお話したいと思います。現代は超高齢化社会といわれております。その中で快適な食生活を送るためには、生涯自分の歯で物を美味しく食べられることが大切です。1930年（昭和5年）の日本の人口ピラミッドは非常にきれいな三角形であったのですが、1995年（平成7年）では出生率の低下によって底辺が狭くなり、2つのピークを持つひょうたん型になりました。厚生労働省の平成10年度の調査によると日本人の平均寿命は女性が84.01歳、男性が77.16歳で、女性は2位フランスの81.9歳、男性は2位アイスランドの76.4歳を引き離し、日本は世界一の長寿国になりました。さらに、50年後の2050年には頂点付近の高齢者層の人口が非常に増え、今後一層高齢化が進むことが予測されています。

一方、歯についてみてみますと、生後9ヶ月頃から乳歯が生え始め、3歳頃までに乳歯列が完成します。7歳頃になりますといわゆる6歳臼歯と呼ばれる第一大臼歯や下顎前歯の永久歯の萌出が始まります。15歳頃には親不知を除いたすべての永久歯が萌出し、永久歯列の咬合が完成します。日本人の現在の平均寿命から考えると永久歯は70年近く、また、最初に萌出する第一大臼歯にいたっては80年近く機能しなくてはいけないことになります。しかしながら、歯の寿命はまだ50歳程度というのが現状です。今後、ますます高齢化がすすむにつれて、命と歯の寿命との差が大きな問題になると思われます。活力のある長寿社会を迎えるためには、歯の寿命を延ばしていくことが必要です。

8020運動

厚生労働省は高齢化社会への対応策として8020運動を推進しています。8020運動とは、高齢化社会において80歳という長寿に達しても20本以上自分の歯を保つことによって豊かな食生活を通して、健康で幸せな日常生活を送ることを目指した運動です。健康な歯が20本残っていれば、古たくわん、生アワビ、堅焼き煎餅などの一般に噛みにくいといわれている食品を含めてほとんどの食品が容易に咀嚼できるとされています。栄養の面からも、健康を維持していくためには歯は最低20本は必要です。8020運動は最終的に歯の喪失を防ぎ、生涯自分の歯で食べることを通して、満足のいく食生活を送り、日常生活での満足感、幸福感、安心感などの「生活の質の向上」（Quality of Life）を求める運動です。

厚生労働省の「歯科疾患実態調査」によると、平成5年の調査では、60歳から64歳で20本以上歯が残っている人の割合は49.9%と約半数、70歳から74歳では25.5%と約1/4になり、80歳以上ではわずか8.9%にすぎません。

同じ平成5年のデータによりますと、歯を失う人の割合は50歳を越えた時点で急激に増加し、一人平均の喪失歯数は、50歳で4.87本、60歳で10.45本、70歳で16.61本となっています。

したがって50代になると義歯を装着する人が多くなり、60歳を過ぎると総義歯の人が増え始め、80歳代になると70%の人が総義歯になると統計は示しています。

咬み合わせ

私たちが食物を咀嚼するのにどのくらいの力を必要とするのでしょうか。上下の歯を噛みしめると咬合力が発現します。咬合力は年齢、性別、歯の種類などさまざまな条件により変化しますが、思いっきり噛みしめたときの力、すなわち最大咬合力は18～25歳の第一大臼歯（親不知を除いた奥から二番目の歯）の場合、男性で平均55.57kgf、女性で41.62kgfで、一般的にはその人の体重くらいの力が出ると考えられて

います。第一大臼歯の最大咬合力を天然歯とクラウン（歯全体に金属または陶材などの冠をかぶせたもの）、義歯の間で比較すると、天然歯で55.57kgfであった最大咬合力がクラウンでは43.04kgf、大きい義歯では14.44kgf、総義歯では8.76kgfとなります。クラウンではあまり天然歯と変わりませんが、義歯になると咬合力は1/3～1/6と大幅に減少し、自分の歯がいかに大切かがわかります。

物を食べる時には最大咬合力は必要ありません。スルメやチューインガムなどの噛みしめる食品の場合はそれぞれ、19.8kgf、20.0kgfと少し大きめですが、これらを除くと通常は15kgf程度の力が必要ということになります。総義歯の最大咬合力が8.76kgfであることから義歯ではなかなか十分な力が出せないことがわかります。

咬み合わせには歯だけではなく、顎の骨や関節、筋肉も深く関係します。こうした筋肉の活動を電氣的に調べると、1回の食事で咬み合わせる回数はおよそ1000回ほど、つばを飲みこんだり、力を入れて歯を食いしばったり、およそ人間は1日に5000回も歯をかみ合わせているといわれます。

歯を失う原因

歯を失うもっとも大きな原因はう蝕と歯周疾患です。歯に付く歯垢はほとんどが口腔細菌です。この細菌が産生する酸によって歯は溶け、う蝕になります。歯の表面には大きな変化がなくとも、歯の中ではう蝕が進んでいることも珍しくありません。う蝕が人間の他の身体疾患と異なる点は、決して自然には治らないという点です。う蝕が小さいうちに見つけ（早期発見）、すぐに治療すること（即時治療）が望ましいのですが、不幸にも歯を失ってしまったならば補綴物で修復し、機能を回復しなければなりません。さらにう蝕を予防するために歯ブラシ指導や啓発運動ができる歯科医師になることが大切です。

う蝕の進行

歯を失う主な原因は、う蝕すなわち虫歯と歯周病です。では、虫歯はどのようにしてできるのでしょうか？食べた後に歯の表面に磨き残しがあると、歯の表面にねばねばしたプラークと呼ばれるものが付着します。プラークは歯の汚れ、すなわち歯垢とも呼ばれ、70～80%が水分で、残りが固形物です。固形物のほとんど、すなわち70%が細菌で、残りが細菌の産生した物質です。虫歯を引き起こす主な原因菌はストレプトコッカスミュータンスと呼ばれる連鎖球菌で、食品中の砂糖などを養分として乳酸を作り出し、この酸によって歯の無機質が脱灰されることによって虫歯ができます。したがって、虫歯を作らないようにするには、歯に付いた汚れ（プラーク）を歯磨きによって取り除き、規則正しい食生活を心がけることが大切です。

歯には、虫歯になりやすい場所があります。一つは咬合面の小窩、裂孔部分、すなわち反対側の歯と噛み合う面にある小さな溝や窪みの部分です。二つ目は、歯の隣接面、すなわち隣の歯と接触する部分です。三つ目は歯頸部すなわち歯と歯ぐきの境目の部分です。これらの部位はいずれも磨き残しの起こりやすい部位なので、歯磨きの際に特に注意して行うことが大切です。

虫歯は手や足の傷と違って、一度なってしまえば自然治癒はありません。放置しておくとうどんどん進行してしまうので、小さなうちに早めに処置をすることが大切です。処置も簡単で済みます。こうしたう蝕も小さいうちは除去し、人工物で修復し、ほぼ、もと同じ状態に回復させることができます。う蝕がさらに進めば、神経の治療が必要になります。その場合には人工的な冠をかぶせ、歯の形態、機能を回復することになります。

歯周疾患、歯槽膿漏

歯を失うもう一つの原因が歯周病です。成人以降の歯の喪失は主に歯周病によるといわれています。歯肉に炎症が起こり、歯と歯肉の間に歯周ポケットという深い溝ができ、ひどくなる

と歯を支えている骨を溶かし、歯がぐらぐらするようになるのが歯周病です。歯垢の中の細菌が産生する物質で歯肉に炎症が起こり、さらには歯槽骨の吸収が起こって、最後には歯が抜けてしまいます。歯周炎の治療は基本的には原因除去療法です。すなわち、歯周炎の原因であるプラークや歯石を取り除くことです。

補綴処置

歯が失われると咀嚼能率が低下したり、咬合力のバランスが崩れるだけでなく、そのまま放置しておくとその前後の歯が倒れこんできたり、噛み合う部分の歯が伸び出してきたりして歯並びが乱れます。したがって、歯を失った場合は代わりの歯をできるだけ早く入れなければなり

ません。固定性のブリッジ、可撤性の義歯、インプラントなど様々な治療法があります。患者さんによって口の形や歯の状態は異なりますから、患者さんに最適の治療ができるようにこれからの講義、実習を通じて知識を身につけ技術を磨いてください。

インフォームド・コンセントという言葉に耳にしたことがあると思いますが、治療方法を最終的に選ぶのは歯科医師ではなく患者さん自身です。患者さんの口腔内の状況を的確に診断し、可能な治療方法について説明し、自分が行う治療の予後を見通せる力を身につけた歯科医師になってください。

News



春の叙勲受章者

4月29日、平成13年度春の叙勲受章者が発表され、本学からは次の方々が受章されました。

□ 勲二等旭日重光章 □

山 本 肇 (前学長)

□ 勲三等旭日中綬章 □

香 川 三 郎 (名誉教授)

□ 勲五等瑞宝章 □

大 田 絹 代 (元歯学部附属病院
看護部長)

□ 勲五等双光旭日章 □

木 村 傳 (元施設部長)

ASK 1 による細胞の生死・分化の制御

—第12回歯科基礎医学会賞を受賞して—

大学院医歯学総合研究科 分子情報伝達学分野

助手 武^{たけ}田^だ弘^{こう}資^{すけ}

この度、第12回歯科基礎医学会賞を受賞し、この欄で私たちの研究を紹介させていただく機会をいただきました。受賞対象は、昨年、Journal of Biological Chemistry に掲載された論文で、ASK 1 という細胞内に存在するタンパク質リン酸化酵素が、神経細胞の分化と生存を誘導する機能をもつという内容のものです。

ASK 1 (Apoptosis Signal-regulating Kinase 1) は、一條秀憲教授を中心とする私たちのグループが見出したタンパク質で、活性酸素種、増殖因子除去、抗癌剤などの様々な物理化学的ストレスや炎症性サイトカインによって活性化され、さらに一群の情報伝達に関わるタンパク質をリン酸化することによって情報を伝達します。私たちは、ASK 1 がストレスによって活性化される機構を解明する一方で、ASK 1 が強く活性化されると様々な細胞でアポトーシスと呼ばれる細胞死を誘導することを示してきました。このことは、強いストレスを受けた細胞がアポトーシスを起こす際に、ASK 1 が重要

な働きをしていることを示唆しています。最近、私たちは、ASK 1 ノックアウトマウス由来の細胞を用い、ASK 1 が腫瘍壊死因子 (TNF) や過酸化水素によって誘導されるアポトーシスに必須の分子であることを確認し、報告しました。

しかし、今回の受賞対象論文で報告した内容は、ASK 1 がアポトーシスの誘導因子であるという概念を覆すものでした。すなわち、PC 12細胞という神経成長因子 (NGF) の作用によって神経細胞様に分化することが知られている細胞に、活性化型 ASK 1 を一定の条件で発現させると、予想に反してアポトーシスは誘導されずに神経細胞様に分化することが分かりました。さらに、ASK 1 を発現させた細胞は、血清を除去しても比較的長期にわたって生存が維持されました。これらの結果は、細胞が適度なストレスを受け、ASK 1 が弱く活性化されるような局面では、ASK 1 はむしろ細胞の分化形質をさらに強化し、生存を維持するように



一條秀憲教授（前列中央）と分子情報伝達学分野のメンバー（平成12年度）。前列右から2番目が筆者。

働くことを示唆しているのではないかと考えられます。

様々な疾患は、細胞を生存させようとするシグナルと、必要のなくなった細胞を除去しようとするアポトーシスシグナルのバランスが崩れた結果と考えられています。例えば、癌は、有害な形質をもつようになった異常な細胞を排除するアポトーシスのシグナルがうまく伝わらなくなった結果であり、逆にアルツハイマー病に代表される神経変性疾患などは、神経細胞を生存させようとするシグナルが弱くなり、必要以

上にアポトーシスのシグナルが強く伝達される結果という見方ができます。ASK 1がこれらの両方のシグナルの伝達に関与するという私たちの知見は、様々な疾患の原因を解明し、治療法を検討するうえでもとても興味あるものと考えています。今後はこのような臨床とのつながりも視野に入れて、細胞の分化・生存と死がどのような細胞内の情報伝達機構によってコントロールされているかを解明していきたいと思います。

日本臨床生理学会論文賞にあたって

大学院保健衛生学研究科 生体機能支援システム開発学分野
助手 張 暁 林



昨年11月第37回日本臨床生理学会総会が私の最も好きな古都奈良で開催され、そこで、「両眼前庭動眼反射の数学モデルとその局在診断への応用の試み」（共著者、若松秀俊教授）に対して学会論文賞を授与された。エンジニアである私がこの賞を受けたことは意外ではあったが、喜びと名誉とするものであった。

本研究は小生が、本学で若松教授より与えられた研究テーマであった。その発端は福井大学工学部計測工学講座で同教授のもとで、眼球運動の適応的特性に基礎をおいて、経験によって構成された脳内部の空間マップを規範モデルにして、前庭動眼反射の適応特性を説明し、逆転プリズムや神経障害時の適応の期間を解析したことであった。また、生理的眼球運動の現象のみに注目して、単眼ロボットを構築し、滑動性、衝動性と前庭動眼反射を模擬した。これらは、同講座の若松研究室の山森、小島、田埜、須田、桑野ら五氏の1989～1992年までの研究に負うところが大きい。研究室が本学に移り、

小生が本学に赴任した1994年に、眼球運動制御モデルを生理学機能と解剖学的構造を忠実に対応させる研究を本格的に始めた。小生は横浜国立大学大学院在学中、ロボットの「眼」である3次元視覚センサ、人工神経網を用いた高速画像認識法、ロボットの視角フィードバック制御法に関する研究課題で博士論文をまとめ、その成果は産業用ロボットに応用された実績をもつ。本学では、医学・生物学を集中的に学び、同時にロボットの「眼」と人間の眼の運動特性の違いに注目し、眼球の運動特性を理論的解析のために、解剖学的構造と生理学機能を忠実に対応する数学モデルを構築する研究を始めた。

ここで、生理学や解剖学に「忠実」という場合、眼球運動神経系には様々な生理目的のために複雑な信号と神経経路が混在しているので、そのすべてを同時に解析することは不可能である。私が目指す「忠実」は生理学や解剖学において確認されている信号や神経経路およびその機能の中から本質的な事実のみを選択し、モデ

マイ・リサーチ

ル化し、そこに一切の仮説を取り入れないことである。このようなモデルは完全なる構造と生理特性を備えてはいないが、その簡明さゆえに生物神経系に存在する基本原理が数理解析から抽象される可能性を秘めている。

研究はまず、単眼運動制御機構に着手し、滑動性運動、視機性反射、前庭動眼反射などの運動の相互関係や運動原理を動特性と周波数特性の分析から始めた。この研究により、従来の研究で断片的に検討されてきた上記の眼球運動が三半規管や網膜からの異なる入力信号による異なる運動特性であること、そしてそれらの運動を統一的眼運動制御システムで扱うなかで入力信号の異なる周波数範囲で個々の運動を特徴づけることを結論づけた。さらに、これまで神経生理学で眼球運動に影響しないとされた眼筋の伸張受容体から小脳への神経経路は小脳学習に必要な不可欠であることもシステムの観点から説明できた。かくして、未だ工学的に実現されていなかった共役性と輻輳性を同時に実現できる両眼運動制御システムモデルを構築し、これと同じシステム構造をもつ両眼視軸制御装置（ロボットの眼）の開発に成功した。この視軸制御

装置は人間の眼球運動が有する本質的特徴を備え、これを用いて輻輳運動による飛来物の速度推定や、頭部の運動の影響を補償することによる安定画像の把握を可能とし、また両眼運動による唯一指標の注視をも説明できた。これを応用した我々のロボットでは二つの撮像が常に注視点を中心とする対称画像になり、三次元画像認識に必要な画像の対応点が得やすく、両眼立体視の実現に大きく前進したことになる。

本研究の医学領域への応用が眼球運動パターンを用いた局所診断であった。この研究は遠心力が生体の加速度センサである前庭器に及ぼす影響と、頭部、眼球及び前庭器三者間に設定した適確な座標系により頭部運動と眼球運動の相互関係の明確な表現を背景にしている。これを基にして、眼球運動神経経路が損傷を受けたときの影響を解析すれば、このときの運動パターンを類型化できる。すなわち、眼球運動パターンから神経疾患の局在診断の可能性をさぐることができる。これは、医学を数理的に扱う新しい方法なので、これが受賞の根拠となったとのことである。



雨のロンドンにて

大学院医歯学総合研究科 機能解剖学分野

助教授 秋田 恵一

昨年秋のロンドンは、観測史上初といわれる雨の多さのために、ただでさえ憂鬱を絵に描いたようなどんよりした風景に拍車をかけていました。10月21日から2ヶ月間、文部省在外研究員として、ロンドン大学キングスカレッジ歯学校にて研究させていただく機会を与えていただきました。ラボはロンドnbrリッジにある30階建てのタワーの27階にあり、窓からタワーブリッジやロンドン塔、ビッグベンが見えました。昨年ロンドン・アイという大観覧車ができて、ロンドン名物になっていましたが、毎日が観覧車に乗っているような眺めでした。

Department of Craniofacial Developmentには、6人の研究リーダーがいて、総勢60名ほどになります。私のおりましたDr. Phillipa Francis-Westのラボでは、ニワトリ胚を用いた頭顔面部おもに placode の発生機構および関節軟骨の発生機構についての研究をおこなっています。私は、数年前から Japanese wingless

chick mutant という翼と足と指端が欠失する変異の形態解析をおこなっていますが、この変異の発生生物学的解析と、肢端部の成長の終了時の機構を明らかにするという今後の共同研究のための準備をおこなってきました。肢芽形成時にどのようにして指が伸びていくかということについては多くの研究がなされてきましたが、それがどのようにして終端形成を迎えるかということについてはあまりわかっていないのです。彼女とはかつて同じラボの同じ部屋をシェアしていたということもあり、研究面では非常にスムーズに運ぶことができました。研究についてのディスカッションは金曜夜にパブでということが多かったのですが。

我々が王室と古い建造物に代表される歴史と伝統の国と考えることの多いイギリスは、イギリス人にとってはビートルズとパンクに代表される進取と変革の国という面が強いようです。長年にわたって変わらないかたくなさにもしばしば驚かされますが、一方で変化のスピードの速さにも驚かされます。

ロンドン大学は、それぞれのカレッジが独立したユニヴァーシティを形成しています。80年代後半にはじまったロンドン大学の医学校（医学部）・歯学校（歯学部）の統廃合は、1993～1995年に私がロンドンに滞在していた当時に比べてもさらに進み、10数校あった大学が約半分に減っておりました。

私が以前にいた1994年には、伝統ある Guy's Hospital を売却して巨大なナイトクラブにするという計画が新聞に載ったような状況で、“Save Guy's”のための募金運動などがおこなっていました。その後、King's College の医・歯学校が移ってくるということになった直後にはじまった新棟の建築によって、最新の研究施



30階建の Guy's Tower

海外レポート



ラボの窓よりタワーブリッジを臨む

設、講義室、新図書館などができたのです。新図書館には、学生が自由に使えるパソコンが150台以上設置され、閲覧室のすべてのテーブルにLAN 端末がついた一方で、1980年以前の文献はすべて別棟の閉架式倉庫に移され、19世紀の貴重な文献の宝庫だった図書館は最新の情報センターに変わったのです。ほとんどの研究者は、オンライン・ジャーナルですませることができるようになり、図書館に行く必要がなくなり、意識が変わったようです。

教育に関しては、学生がチュートリアル形式でいろいろな病院をローテートしながら臨床教育が行われます。基礎教育は数人の教育担当教授がコーディネーターとしてアレンジし、その都度必要な教員に頼むという形でおこなっているようでした。私の専門である解剖学については、解剖・組織学実習などは医学部の教員が歯学部のコディネーターから渡されたプログラムにしたがって歯学部の分も担当しているとのこと。すでにいくつかの大学では解剖学実習がなくなっていました。これは予算ならびに人員削減を繰り返しているうちに、教えられる人がなくなってしまったということのようです。そのため、学習用の教材の開発ならびに

標本製作などに同じ位の経費がかかるということになっています。学習教材があるのだから解剖など不用だという考え方が日本にもあるようですが、イギリスでは順序が逆のようです。さらに、最近医療事故の多発が問題となり、医学教育システム全体についてはもちろん、基礎である解剖教育の重要性が指摘されるようになっていましたが、もはやもとに戻すことなどできなくなっているのです。

このような大学の統廃合などという日本では非常に難しい変革や、最先端の戦略的な研究分野へのシフトも急速に行われるイギリスを見ると、欧米が主張する構造改革ということの意味は日本的なものとはかなり異なっているということを感じました。一方で、世界最古の鉄道や地下鉄はその老朽化と疲弊したシステムのためにダイヤは大幅に乱れており、イジメやレベル低下といった初等中等教育の問題、階級間の貧富の差は深刻のようで、古い問題を引きずり続けていることも感じられました。

最後になりましたが、このような機会を与えてくださいました佐藤達夫教授ならびに関係の方々、不在中ご迷惑をおかけいたしました教室員の方々にあらためて御礼申し上げます。

米国マサチューセッツ州立大学での 在外研究を終えて

生体材料工学研究所 素材研究部門 有機材料分野
 助教授 岩崎 泰彦

昨年6月1日より7ヶ月間、米国マサチューセッツ州立大学（UMASS）高分子学科に在外研究員として留学した。UMASSは米国マサチューセッツ州の西部に位置するアムハーストと言う小さな学園都市にある。この町周辺にはUMASSを含め5つの大学が存在し、中でもUMASSの規模は最も大きく88学部を持つ総合大学である。UMASSの高分子学科は高分子科学の研究では米国はもとより世界的に有名であり、優れた研究成果のみならず教育活動においても非常に評判が高い。多くの若い研究者を大学や企業に送り出し、高分子科学における先端研究の拠点となっている。報告者は、現在高分子学科の学科長でもあるMcCarthy教授の部屋で研究を行った。McCarthy教授は、有機化学を基盤とし、高分子合成、高分子ナノコンポジットの創製、分子レベルでの精密制御を伴う高分子の界面科学に関する研究を系統的に行っている。

報告者は、これまでに新しい生体適合性高分子としてリン脂質ポリマーを合成し、医療用デバイスへの応用を検討してきている。生体適合性高分子を創成する上で様々な材料の設計法および評価法（生物学的、工学的）を確立してきたが、生体と接して用いるための新しい高分子デバイス（バイオセンサー、バイオリアクター等）に関する研究を展開していくためには、表面における精密な高分子の分子制御、評価に関する知識、経験を深める必要がある。そこで、報告者の研究活動の目的に最も合致した研究者



マサチューセッツ州立大学高分子学科

であるMcCarthy教授に受入申し込みをした。

滞在期間ではリジットでかつ表面の素性が明確であるシリコンウエハ基盤上にビニル基を有する有機シランの組織化単分子膜を作り、ビニル基の表面密度制御、他の官能基への置換、メタクリル酸エステルの重合等、分子レベルで様々な表面改質を行った。また、報告者の日本における研究を生かし、生体膜を模倣しリン脂質極性基を高度に配向した表面もシリコンウエハ上に調製し、リン脂質極性基表面に関するあらたな知見を得た。さらに、有機／無機や有機



Prof. McCarthy グループ
 (右から4人目：Prof. McCarthy, 左から3番目：本人)

海外レポート

／金属など物性の異なる材料を複合化する様々な方法も学び、新しい研究展開へのヒントを得ることができた。

一方、McCarthy 教授は以前から生体適合性表面に関心を持っていたため、報告者がこれまでの研究を基に解説し、生体適合性を発現するための表面設計やその評価に関するいくつかの実験も行った。現在でも研究のテーマのひとつとして続けられており、報告者が滞在したこと

により少しでも情報を交換できたことを嬉しく思っている。

短期間であったが多くの研究者と出会い、良い関係を作れたことが報告者にとって大きな財産となった。ご多忙にも関わらず渡米を快く理解して下さった生体材料工学研究所素材研究部門有機材料分野の中林宣男教授ならびに研究室の方々に対しこの場をかりて感謝の意を表したい。

カリフォルニア大学アーバイン校 ベックマンレーザー研究所に留学して

大学院医歯学総合研究科 歯髄生物学分野

助手 海老原 えびはら 新 あらた



文部省在外研究員として1999年10月20日より約15ヶ月間、米国カリフォルニア州アーバインに位置する Beckman Laser Institute and Medical Clinic, University of California, Irvine (UCI) にて研究活動を行う機会に恵まれました。アーバインはロサンゼルスより約70km 南方に位置する海沿いの町で、夏は涼しく、冬は温暖で一年のほとんどは晴天という過ごしやす

く、また治安の大変良い町です。

University of California は Berkeley を本校とし8校の分校を持っています。その中で私の留学した UCI は一番新しく、1965年創立ですが広大な土地を有しているため今後、最大規模の分校に発展する予定です。UCI には医学部がありますが歯学部はありません。私は Beckman Laser Institute and Medical Clinic 内の

Dental Program に所属し、Dr. Wilder-Smith の下で研究活動を行いました。UCI は工学部と医学部の連携が良く、生体工学 (biomedical engineering) を得意としています。私の所属している研究所も laser を中心とした光学系装置の開発、医学的応用をテーマとしており、engineering 系の研究者と biology 系の研究者が共同で研究しています。普段なかなか接



Beckman Laser Institute and Medical Clinic, University of California, Irvine 外観

する機会のない engineer との共同研究は大変新鮮なものであり、かつ考え方の違いなどを知ることができ、貴重な経験ができました。また、研究所では多くの大学生が研究に参加しており、私のグループにも6名の学生が所属し、彼等の指導も私の仕事の一つでした。米国医学教育では、医学部・歯学部は4年制大学卒業後に進学します。入学試験では大学時代の成績は勿論のこと、面接試験が重要となります。彼等にとってここでの研究歴やボスからの推薦状が進学に大変有利に働きます。また、医・歯学部進学前に大学に行くことにより本当に医師、歯科医師を志望するのかを明確にすることができ、さらに後の研究活動のバックボーンをこの段階で作ることができ、大変良い制度に思えました。

研究所には Medical Clinic が併設されており、

主な診療は laser を用いた視力矯正等の眼科領域、しみ・しわ・刺青除去等の皮膚科領域、また癌の光線学的治療の臨床治験などです。

研究面では主に光線を利用した診断 Photodynamic Diagnosis (PDD) の口腔組織診断への応用に従事しました。これは特定波長の光を生体組織に照射し、反射された光を特定の検出波長で得て、その蛍光の強度を測定することにより生体組織診断を行うものです。生体組織に対して非侵襲的でありまた即時的であるのが特徴です。私にとっては新たな分野の開拓であり、今後、歯髄生物学分野に応用していきたいと考えています。

最後に今回の留学の機会を与えていただきましたことを関係各位に深く感謝いたします。



Dr.Wilder-Smith とロサンゼルス国際空港で

聖橋

摂食機能保存学分野

バザル・アマルサイハン

この原稿を書こうといろいろ考えていたところ、四年前に私がはじめて渡って以来、日々渡っている橋のイメージが浮かんできた。それは、聖橋（ひじりばし）という名で御茶ノ水駅と東京医科歯科大学とを結んでいる。日本では、いつも建築のデザインと技術の良さに驚かされてきた。しかし、その中でも、聖橋は私にとって特別に印象的なものだ。

母国の歯学教育は、何年もの間、私にその改善と近代化について考えさせるような状態にあった。そこで私は自分の研究をしっかりと完成させることと同時に、母校と東京医科歯科大学との交流の架け橋を作ることに努力すべきであると考えた。幸運にも、長谷川成男前教授、江藤一洋学部長、大山喬史病院長、三浦宏之教授そして私のチューターである益田高行先生ら多数の先生方のおかげで母国モンゴルとの学術交流を始めることができた。私の長く夢見ていた交流であったが、その期待を越えた日本側の積極的なサポートにより、歯学部相互での姉妹校協定の締結や、モンゴルにおける東京医科歯科大学教授陣によるセミナーの開催といった我々にとって歴史的な行事を実現できたことは大変すばらしいことであった。

東京医科歯科大学で学びながら、多くのモンゴルの同胞が高水準の知識を獲得し、また世界で最も賞賛されている国のひとつである日本の生活スタイルを身につけ、仕事への真の貢献とはなにかということを理解しつつある。私は、日本で学習したモンゴル人留学生が、自国の歯科医療を改革し、ひいては全く新しい概念のものを形作ることには貢献するものと信じている。

私は自分自身が日本滞在中に大きく変わったと思う。飲酒の様な悪習慣をやめ、目的を持って行動するようにし、そして自己中心をあらため他人に対して誠実に接するようになった。日本に来る前私の母は、「アマル、あなたが日本で勉強できるのは大変幸運なことです」と私に告げた。私はその言葉と、現在のとても幸運な日常について、常によく考えるようにしている。

私はいまモンゴル人と日本人との間に、また一つ聖橋のように美しい橋が架けられたと思っている。この橋はあるひとりが架けたものではなく、日本で研究や学習を行う機会を得たモンゴル人留学生たちが、研究、ひいては人生に成功することで作られるのだ。ここで、私の祖先たるチンギスハーンの「モンゴル人にとって馬に乗って世界を制覇するのはたやすいが、馬を下りて国を治めるのはたやすいものではない。」との言葉をパラフレーズしてみたい。私たちは、大変ではあったが名誉のある仕事として、また責任重大だがやりがいのあることとして美しい橋を架けた。しかし、それを維持し美しく保つことも決して、たやすくはない責務なのだ。

日本での研究生生活は、人生において忘れることのできない努力の日々であった。今後の私の使命は、日本での様々な出来事を描写し、経験を人々に広め、5年になろうとする滞在とその

間に私の知り合った日本の人たちのことをいきいきと描いて、モンゴルの同胞に伝えることである。私は、人間というものは時に凋落するが、その人間とともに生きてきた友情の歴史は永続するということを深く信じている。



平成13年度新入生 校外オリエンテーションの開催

去る4月10日（火）・11日（水）の両日に、千葉県安房郡天津小湊町「小湊ホテル三日月」において新入生校外オリエンテーションが行われました。これには平成13年度新入生（231名）と、教職員28名が参加しました。この中で、国際基督教大学教授の村上陽一郎先生による特別講演「医療と医学のはざま」が行われました。

〔平成13年度入学者数〕

学部・学科・専攻	男	女	計
医 学 科	54	23	77
保健衛生学科 看護学専攻	4	56	60
保健衛生学科 検査技術学専攻	6	34	40
歯 学 部	34	21	55
合 計	98	134	232



目 次

- 平成13年度新入生
校外オリエンテーションの開催 32
- 平成12年度留学生等・教職員懇談会の開催 33
- 平成13年度4月期外国人留学生
オリエンテーションの開催 35
- 外国からの新入生紹介 35
- 2001年度（前期）日本語教室開講 37
- 日本語研修コース開講式 38
- 平成13年度後期授業料免除申請受付 38
- 平成12年度学部・大学院
卒業者（修了者）進路状況 39
- 平成13年度10月期国際交流会館の
入居募集 40
- 第47回国公立展 40
- 第33回体育祭 41
- 平成13年度学内レガッタ 42
- サークル紹介 43
- 平成13年度保健管理実施計画について 45
- セクシュアル・ハラスメント相談員名簿 47

平成12年度留学生等・教職員懇談会の開催

「外国人留学生等・教職員懇談会」が、去る3月15日（木）に東京ガーデンパレスで開催されました。

懇談会には、留学生とその家族、外国人研究者、指導教官、チューター等の約350名の出席があり、3月末で卒業・修了して帰国する学部生4名（医2名、歯2名）、大学院生28名、大学院特別研究学生2名に留学記念証、記念品が鈴木学長から一人一人に贈呈されました。

その後、海野学生部長の乾杯に続いて教職員と留学生とのなごやかな雰囲気の中、お互いの交流を深めました。



学長から記念品の贈呈を受ける留学生

留学生生活を 終えるにあたって

大学院医学系研究科分子細胞遺伝学
楊 増 全

本日はお忙しい中、私たち留学生のために懇談会を開いてくださり、また、たくさんの先生方及び関係者の皆様にお集まりいただき、誠にありがとうございます。

今日学長先生から留学記念証をいただきました。わたしが留学生生活をはじめたのは1996年1月からなので、これで5年間の留学生活に終止



符を打ちました。5年間の留学生生活を振り返ってみれば、つらい事もあったし、楽しいこともいっぱいありました。

留学生にとって、異国で新しい生活をはじめようとする時一番困っている共通の問題は言葉でしょう。言葉が通じないと生活の不便だけではなく、勉強や研究にも様々な支障がでえます。私は日本にきたばかりのとき、「パスポートを持ってきてください」という簡単な言葉でも理解できませんでした。テレビを見ても分からないし、日常会話もできなくて、毎日が灰色の生活でした。とても辛かったです。幸いなことに、東京医科歯科大学は留学生向けの日本語教室があります。おかげで、基本的な会話から勉強しはじめ、だんだんと日本での生活と研究に必要な日本語を身につけるようになりました。

私にとって勉強と研究の実践の場は研究室にあります。朝から晩まで忙しい毎日を送りました。研究室の先生方や日本人大学院生はいつも親切に接してくれています。何か困ったことや研究上で何か難問に遭ったりする時、いつも皆がやさしく熱心に助けてくださいました。こんな皆さんがいたからこそ、私は今日までやってこられたと思います。

今思えば一研究者として一番嬉しいときは、

いい研究結果がでたり、研究結果を学会や雑誌に発表できた時です。5年間に、私は5回の日本人類遺伝学会と2回の日本癌学会に参加しました。学会に参加すると、自分の研究結果を発表することができるだけでなく、それと同時に有名な学者の講演と報告を聞くことができました。5年の学習と研究生生活を通して、分子細胞遺伝学の基本的な知識と技術を身に付けることができ、今後の研究と発展に確実な基礎を築き上られたと思っています。

この場を借りて、ご指導くださった稲澤先生、池内先生および難治疾患研究所分子細胞遺伝研究室の皆さんに心から感謝の気持ちを申し上げます。この5年間は私にとって貴重な経験となりました。今後、この大事な財産を生かして頑張ってやっていきたいと思っています。

最後になりますが、長い間私たちを励まし、ご指導くださった先生方、私たちのお世話をしてくださった皆様に留学生の一同を代表させていただきます。心からお礼を申し上げ、挨拶に代えさせていただきます。本日は誠にありがとうございました。

歯学部歯学科6年
アズラ ビンティ アブドゥラ
Azura Binti Abdullah

本日は、私たち留学生のためにこの懇談会を開いてくださり、お忙しい中、たくさんの先生方および関係者の皆さんに集まっていただき誠にありがとうございます。

私は1995年4月から日本での生活を始めました。日本を選んだ理由は小さいころからの夢で、また日本にある四季を自分の肌で感じたかったのと日本の文化を知りたかったということです。

春といえば満開な桜を花見に行ったり、夏といえば花火を見に行ったり、秋といえば赤いもみじを見に行ったり、冬といえば雪やスキーを体験したりしました。日本で作ったいろいろな思い出は私にとっては大切な宝物です。

最初の頃、日本語で授業を受けたときには内容は半分以上しかわかりませんでした。同級生との会話もあまりできませんでした。それでも同級生が私を差別しないで授業のことはもちろん日本のこともいろいろ教えてくれました。彼らのおかげで日本での生活が楽しくなりました。日本は私の第二のふるさとのように感じ、日本に来てよかったと思っています。

6年生になって臨床実習が始まりました。それまではずっとマネキンや模型実習をやってきましたが、臨床実習では実際に患者さんのお口の中を診察や治療をやるのは初めての経験で、最初のときは不安の気持ちがいっぱいでありかなり緊張しました。患者さんは留学生の私に対して、協力してくれるかどうかのことや信頼されるかどうかのことが心配で不安でした。先生方および友だちの支えや患者さんとのコミュニケーションがうまくできた上で臨床実習が無事に終わることができました。本当に心から感謝しています。

私はこれから卒業してマレーシアで働くことになりますが、日本で学んでいた知識や技術が無駄にしないようにマレーシアで生かしたいと思っています。

最後になりましたが、今まで私たちを励まし、指導し、また私たちのお世話をしてくださった先生方および関係者の皆さんに留学生を代表し、心から深くお礼を申し上げ挨拶に代えさせていただきます。

本日はどうもありがとうございました。

平成13年度4月期外国人留学生 オリエンテーションの開催

4月24日（火）5号館3階の第一ゼミナール室において、昨年10月期以降新規に入学した外国人留学生に対してオリエンテーションが行われ、都合で出席できない4名を除き27名が参加して行われました。

佐藤副学長の挨拶があり、ガイダンスで保健管理センターの金野分室長から健康管理と保健管理センター業務等の紹介、山下教授からは留学生センターの事業紹介があり、都河教授からは各種事務手続等について、資料に基づき説明の後、本学の概要をビデオ（英語版）により紹介がありました。引続いて歯学部附属病院・医学部附属病院内を見学した後、午後5時から懇親会が行われ、鈴木学長と廣川医歯学総合研究科長の挨拶があり、指導教官・チューターの参加をいただき留学生との親睦が図られました。

留学生課では、外国人留学生が日本での生活



に一日も早く溶け込み、学内環境にスムーズに適応し勉学・研究等、留学生活の充実が図られるよう2回に分けて、4月・10月に入学した外国人留学生に対し、それぞれオリエンテーションを実施しています。

外国からの 新入生紹介

この4月に入学した留学生の方々の中から
3名に自己紹介していただきました。

歯学部1年
FAIZAH BINTI ABDUL KARIM
(マレーシア)

はじめまして。私はファイズと申します。マレーシアという国から来ました。

マレーシアは二つに分けて、西マレーシアと東マレーシアがあります。西マレーシアはシンガポールとタイの間にあります。また、東マレーシアはカリマンタンという一つの大きな島です。マレーシアには14の州があります。最も大きな



州は東マレーシアにあるサラワクという州です。私はプラクという州から来ました。

マレーシアの首相はマハティール様です。3年前、マレーシアに経済危機がありました。マハティール首相はたくさんのことをやって、マレーシアの経済を立ち直してくれました。マレーシア国民として、マハティール首相のことを誇りに思っています。

マレーシアの民族は3つの大きな部分に分けて、マレー人、中国人とインド人です。マレー人が最も大きなグループで、人数は50%以上です。私は、マレー人です。

現在、マレーシアは進歩しています。2020年

に、日本のように進歩した国になります。皆マレーシア国民が期待しています。

国費留学生 医学部医学科1年

日本名：高瀬 哲郎
ルディジャロンルング テラウット
RUDEEJAROONRUNG, TEERAWUT

高校の時、私は化学が得意だったので、化学者になろうと思っていましたが、化学薬品を生産する工場や研究室などで、毎日まったく無生物的なものとともに働くよりも、人間の命に携わる「医者」という仕事をするのができればどんなに素晴らしいだろうとあるときふと考えてみました。医者も科学者であるから、我々の子供も頃からあった好奇心、それから新しいことに挑戦して発見したいという試みをまた生かしていけるのではないかと思い、医者の道を選ぶことを決心しました。

高校2年生の時、私は飛び級でタイのバンコクにあるチュラーロンコン大学医学部に入学することになりましたが、3ヵ月経たないうちに、日本政府の当時の文部省奨学金の選抜試験に合格したため、日本に6年間の留学を許可され、昨年4月に来日しました。

日本に来て最初のころは外語大の日本語センターで他の38ヵ国からやって来た国費留学生の友達と一年間を過ごし、日本語や基礎科学を勉強しながら、わずか一年間で世界を一周できたような貴重な経験を受けました。

21世紀に国際化や科学の進歩は人類史上いかに急速なスピードで進むか想像にたくありません。それでおそらく前例のないほど科学の各分野がより高度な技術を21世紀の社会に続々と要求されるのでしょう。それとともに、医学の分野における研究はさらに注目を集め、より正確かつ効率的な治療方法が求められるにちがいありません。それを全人類に提供するのはいくつか医学関連のことを勉強している者の重大な任務



であり、国際協力を通して果していかななくてはならないだろうと私は思います。

医学部医学科1年

張 侃 (中国)
チョウ カン

はじめまして。私は中国の瀋陽からまいりました張と申します。去年の10月に、夢の実現のために日本にやって来ました。半年の間、京都で日本語を勉強しました。ですから、皆さん、私が関西弁を話しても驚かないで下さいね。(笑)

私は私費留学です。ですから、入学試験も日本人と一緒に受けましたし、留学の学費・生活費なども自分で用意しなければなりません。大変ですね。でも、私はもう19才の男ですから、人生の道を自分で歩いていかないと、ちょっと恥ずかしいと思っていますね。

とは言っても、19才の年齢で、一人で違う文化や習慣を持っている外国に留学するというのはやはり不思議です。しかし、周りの方々の熱心さとやさしさは、日本に来る前に私が持っていた色々な心配をなくしてくれました。沢山の人の声をかけていただき、私はありがたくて、嬉しかったです。しかし、残念ながら、東京医科歯科大には中国語の授業がありません。もし皆さんが中国語、中国の文化、そして、うまくてたまらない中国料理に興味を持っていたら、気楽に里見寮に来て下さい。一緒に話したり、料理を作ったりしましょう。ただですよ！(笑)

私は頭がいいタイプではなくて、日本語も下手なので、医科歯科大に合格するとは思いませんでした。しかし、幸いにも、私はこの大学に入ることができましたので、皆さんと一緒に、これから、全力で頑張りたいと思います。皆さん、どうぞよろしくお願いいたします！



2001年度（前期）日本語教室開講

本学の留学生が、医・歯学を学ぶ上で基本的に必要な日本語を習得し、研究活動に積極的に参加するため「日本語教室」を湯島地区の第4ゼミナール室、及び留学生センターにおいて開講しました。今回は42名がプレメントテスト（4月10日）を受け、都合でテストを受けられなかった希望者を含め、日本語能力に応じたクラス分けを行い、初級1・2、中級1・2・3・4、上級準備コース、聴解1・2・3及び医学用語・医療事情の他、留学生の悩みごと等の相談に応じる相談日を設けるなど装いを新たに、4月16日（月）から授業をスタートしました。

留学生の皆さんは、忙しい合間を縫って一生



懸命に勉強しています。

また、日本語のみならず留学生相互の親睦、情報交換や憩いの場として活用されています。

《開講期間》

平成13年4月16日（月）～9月14日（金）までの15週

	月（Monday）		火（Tuesday）			水（Wednesday）		木（Thursday）	
9:00am-10:30				医療事情 都河 (Tsugawa)					医学用語 都河 (Tsugawa)
4:30-6:00	初級1 金山 (Kanayama)	中級2 北村 (Kitamura)	初級1 泉谷 (Izutani)	中級3 中川 (Nakagawa)	聴解1 鶴見 (Tsurumi)	中級2 北村 (Kitamura)	聴解2 鶴見 (Tsurumi)	初級1 鶴見 (Tsurumi)	聴解3 山下 (Yamashita)
6:10-7:40	初級2 金山 (Kanayama)	中級1 北村 (Kitamura)	初級2 泉谷 (Izutani)		中級4 鶴見 (Tsurumi)	上級 北村 (Kitamura)	中級1 金山 (Kanayama)	初級2 鶴見 (Tsurumi)	

日本語研修コース開講式 —留学生センター—

平成13年度前期（第2期）日本語研修コースの開講式が、4月23日（月）午後2時から学内外の関係者が列席し本部会議室で行われた。

式には、横浜市立大学の今田教授、日本医科大学の佐藤課長補佐と、本学からは、湯浅教授、今井教授、相馬教授の列席があり、鈴木学長の挨拶、板橋留学生センター長の挨拶の後、日本語研修生12名は、それぞれが覚えたての日本語で自己紹介をしました。

この日本語コースは、主に新規渡日の大使館

推薦による国費留学生（研究留学生）を対象に、留学生生活を送る上で必要な基礎的な日本語能力を身につけさせるため、6ヵ月間にわたり集中教育を実施するもので、本学の留学生センターで学んだ後、佐賀医科大学（1名）、徳島大学（2名）、高知医科大学（2名）、山梨医科大学（1名）、横浜市立大学（1名）、日本医科大学（1名）及び本学（4名）に進学し、それぞれの大学で専門教育を受けることになっています。



平成13年度 後期 授業料免除申請受付 —学部学生・大学院学生に対して—

授業料免除は、経済的理由により授業料の納付が困難であり、かつ、学業成績が優秀な者並びに授業料の各期ごとの納期前6月以内において、学生の学資負担者が死亡し、又は学生若しくは学資負担者が風水害等の災害を受けた場合等特別な事情により納付が著しく困難な者に認められることになっています。

平成13年度後期の免除申請の受付は次のとお

り行いますので、希望者は必ず受付期間内に厚生課又は教養部厚生掛へ申請書等を提出してください。なお、詳しくは厚生課に問い合わせてください。

〈免除申請受付期間〉

平成13年9月3日（月）～9月21日（金）

※私費外国人留学生についても同様です。

平成12年度学部・大学院卒業者（修了者）進路状況

平成13年 5 月 1 日現在

区分	学科・専攻	進路状況						入学年度											その他 編入学	満期 退学
		進学者	就職者	研修医	左記 以外	不詳	計	3以前	4	5	6	7	8	9	10	11				
学部	医学科		1 (1)	62 (22)		22 (4)	85 (27)	2		2 (1)	20 (5)	61 (21)								
	保健衛生学科 (看護)	7 (7)	42 (42)			5 (5)	54 (54)				1 (1)		3 (3)	41 (41)			9 (9)			
	保健衛生学科 (検査)	6 (5)	23 (19)			10 (8)	39 (32)						3 (2)	25 (22)			11 (8)			
	歯学科	50 (23)	10 (3)	10 (7)		10 (3)	80 (36)	1		1 (1)	11 (1)	67 (34)								
	計	63 (35)	76 (65)	72 (29)		47 (20)	258 (149)	3		3 (2)	32 (7)	128 (55)	6 (5)	66 (63)			20 (17)			
大学院	医学系 研究生	形態		2 (1)			2 (1)							2 (1)						
		機能		6 (2)		1	4 (1)	11 (3)					1	10 (3)						
		社会		2		1 (1)	4 (1)	7 (1)					4 (1)	3						
		内科		8 (2)		3 (1)	7 (1)	18 (4)				3 (1)	1	4	10 (3)				1	
		外科		7 (1)			2	9 (1)							9 (1)					
		生体		7 (2)			3 (2)	10 (4)					1 (1)	1	8 (3)					
	医学科	保健衛生期 (看護)	3 (3)	5 (5)		2 (2)	4 (3)	14 (13)									14 (13)			
		保健衛生期 (検査)	6 (3)	4 (3)			2 (2)	12 (8)									12 (8)			
		保健衛生 後期		3 (3)			3 (2)	6 (5)					1	1 (1)	5 (5)					
	歯学系 研究科	基礎		1	1 (1)		2 (2)	4 (3)							4 (3)					
		臨床	1	3 (1)	19 (5)	3 (1)	8 (4)	34 (11)						1	45 (12)					
		生体機能	2 (1)	5 (5)	2 (2)		13 (2)	22 (10)							11 (9)					
		計	12 (7)	53 (25)	22 (8)	10 (5)	52 (19)	149 (64)				3 (1)	2 (1)	12 (1)	103 (36)	5 (5)	26 (21)		1	

注 1. 下段（ ）は女子で内数
2. 満期退学欄は外数

平成13年度10月期国際交流会館の入居募集

外国人留学生、研究者の皆さんが本学での教育・研究の交流の場と生活の場となる施設（国際交流会館）の10月期入居募集を下記の要領で行います。

1. 応募資格

- (1) 外国人留学生（平成13年10月期からの入居を希望する者）
- (2) 外国人研究者（平成13年10月から3月までの間に入居を希望する者）
- イ. 外国人研究者招聘のため等による、6か月以上先の期間における入居申請は受け付けません。

ロ. 申請時に本人が出願できない場合（本人が来日していない場合等）は代理者による申請を認めます。

ハ. 入居期間は、外国人留学生は1年以内、外国人研究者は3週間以上1年以内です。

- (3) 入居申請書受付期間 平成13年7月9日（月）～7月13日（金）

＊入居申請書配布及び入居申請受付は留学生課において取り扱います。

なお、詳しくは留学生課留学生掛にお尋ねください。

第47回「国公立展」—美術部—

美術部長 富^{とみ}澤^{ざわ}路^{みち}子^こ（医学科5年）



「国公立展」は、都内の国公立大学13校の美術部が集まって、合同で作品を発表する美術展です。今年で47回をむかえました。王子駅前の北とぴあにおいて、3月27日から3月31日の5日間行われました。

今年は、油彩・水彩などの平面作品はもちろんのこと、立体や陶芸などの幅広い分野からの出品が目立ちました。特に今回は、これからのIT時代に対応してか、CGや映像などのデジタルメディアでの表現に力のこもった作品が多かったです。例年以上に力作も多く、様々な大学・様々な分野からのバラエティーのある作品

がそろい、大学生らしい勢いのある展覧会になったと思います。

このような美術展は、最高の作品発表の場であると同時に、他の大学の「創作を愛する仲間」と友人になり、異文化を交流することができるといふ素晴らしいメリットがあります。となく狭い視点になってしまいがちな単科大学である医科歯科美術部にとって、違った視点を持った方と、美術的に刺激し合うことができるこのような機会はめったにありません。大変貴重な体験となりました。また、3日目に行われる合評会において、美術の専門の先生からの批評をおおぐことができます。これによって、今後自分の作品をどのように発展させていくかを学ぶ事が出来ました。これは一人よがりな作品にならないようにするための貴重な指針となりました。

来年以降も、この国公立展が、より広い分野の作品を巻き込んで表現の世界を広げていくような、より良い美術展へと発展し、さらに多くの学生が美術作品と親しむようになることを願っています。

第 33 回 体 育 祭



去る5月12日(土)教養部において第33回体育祭が行われました。当日は前日の雷雨がうそのような絶好の体育祭晴れとなり、みな怪我もなくすべての競技を終了することができました。

まずは毎年恒例のマラソンです。今年は1年生の参加率が悪かったのですが、その分上級生がふるって参加してくれたので活気あるマラソンになりました。

マラソンが終わると球技の始まりです。今年も去年に引き続き、ソフトボール・バレーボール・ドッジボール・3on3・ストラックアウトを行いました。今年は体育祭の宣伝が遅れてしまったせいか、1年生のみならず、上級生の参加率も比較的悪く、不戦勝が相次ぎました。しかし、みんなの一生懸命なプレーが、人の少なさなど微塵も感じさせませんでした。

また、今年は新競技として「部活対抗コスプレ障害物リレー」と題しまして、球技終了後グ

ラウンドにてリレーを行いました。障害物としては飴玉探しやトイレットペーパー早巻取りなど、観客の目を楽しませるようなものが多数ありました。競技者がパフォーマンスをすると観客からは歓声・笑い声が上がり、楽しいムードで終わることができました。

競技終了後は図書館前の芝生でガーデンパーティーを行いました。去年の体育祭ではあいにく夕立が降り、外でのガーデンパーティーが中止になってしまっただけに、屋外でのパーティーは僕の念願でした。

ガーデンパーティーは表彰式に始まり、早食い競争や借り物競争、最後はビンゴで締めくくられました。ビンゴでは人気のPS2が賞品として話題を呼んでいました。司会の的場君の絶妙な話術もあり、最後まで笑いがたえませんでした。

当日になり不手際はたくさんありましたが、力を合わせそれを乗り越え、今年度の体育祭を成功に導いたのではないかと思います。この成功は、学生課の方々、教養部の厚生掛をはじめとする職員の方々、体育の先生方、自治会、学友会、各クラブの方々、体育祭実行委員のみなさんのおかげだと思っています。皆さんに心より感謝いたします。どうもありがとうございました。



平成13年度学内レガッタ

ボート部 小 林 誉 (D4)

(平成13年4月30日(月) 午前9時～ 戸田オリンピックコースにて)

去る4月30日(月)に戸田ボートコースにおいて、第36回学内レガッタが開催されました。天候の方は今ひとつでしたが参加者の熱気に、時折太陽が顔を覗かせました。今年は男子10クルー、女子7クルー、混合7クルー、合計24クルー、総勢100名の参加者が集い、ボート部員顔負けのこぎで白熱したレースが繰り広げられました。各種目入賞クルーは下記の通りです。

各種目上位クルーと敢闘賞

男 子

優 勝 ペリオー 16-2 (歯科第2保存)
 準優勝 黒やんⅦ世 (歯科総合診断部)
 3 位 踊る大前立腺 新宿びんびん署
 (M1・D1)

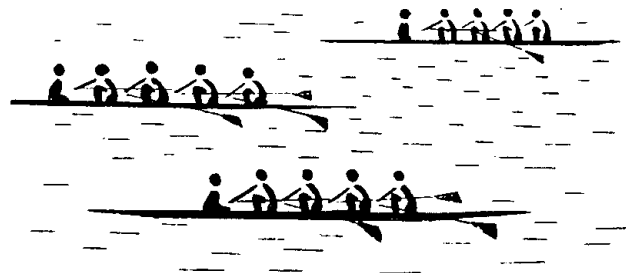
混 合

優 勝 マックスマーラー (M1)
 準優勝 ペリオー 16-3 (歯科第2保存)
 3 位 MS41 (難研内分泌)

女 子

優 勝 ペリオー 16-1 (歯科第2保存)
 準優勝 鳶が鷹を生んだ号 (父兄)
 3 位 暴れんぼう将軍 (N1)

参加者の皆さんお疲れさまでした。来年もより多くの方が参加してくださるようお願いいたします。



サークル紹介

■ バスケットボール部 ■



シドニーパラリンピックでの車イスバスケットボールを見た感動が私の心に今でも強く残っています。テレビに映る彼らはハンデを抱えながら必死に頑張る障害者ではなく、高い競技レベルで勝負するアスリートでした。試合に勝つという夢にまっすぐで夢中なのです。私達も同じです。子供の頃にシュート1本入った嬉しさが忘れられなくて、試合に勝つ喜びを何度でも味わいたくて、ただ夢中にバスケットボールをしています。

(M3 佐々木潤^{ささき じゅん})

■ ゴルフ部 ■

ゴルフというスポーツはとても不思議なスポーツです。「止まっている球を打つ」、ただそれだけなのに本当にうまくいきません。練習場で調子良くてもゴルフ場では調子が悪い、また練習場で調子が悪くてもなぜかゴルフ場ではうまくいくということは日常茶飯事です。あのタイガーウッズのようなプロでさえ、50cm先の穴にボールを転がすことができないことがあるくらいです。これほど精神的要素の強いスポーツは他にはないでしょう。力や体力がそれほどいらぬ分、多くの人を楽しめるスポーツであるとも言えます。

現在、ゴルフ部は部員約30名で活動しています。毎週火曜に打ちっぱなし、土曜にはゴルフ場に出てバイトを兼ねた練習をしています。もちろん全員、初心者からのスタートだったので、今までやったことがない人でも十分やっていけます。また、年に数回、先生方とゴルフをする機会があるので、普段見られない先生の素顔や考え方に触れることができますし、将来的にも長くやっていくことができ



るでしょう。それよりなにより、ゴルフ部のよさは和気藹々とした雰囲気です。先輩、後輩が楽しく飲んで、食べて、時には真面目に話し合ったり、色々なことを考え合える雰囲気がうちにはあります。きっと卒業する頃には「ゴルフ部には行ってよかった」と思えるはずです。少しでも興味を持たれた方、ぜひ一度練習に来てみてください。きっとゴルフの面白さを感じてもらえると思いますよ。

(M4 伊藤浩光^{いとうひろみつ})

■ MJD (Modern Jazz Diggers) ■

我がMJDは、学内唯一のバンドサークルです。ジャンルには偏りがなくこの世に存在するありとあらゆるジャンルを網羅しています。UK, メタル, ジャズ, J-POP, Hiphop…など、幅広いです。

固定バンドも幾つか存在しますが、年に約6回のライブにおいて、基本的に毎回メンバーチェンジを行っている場合が多い様です。

非常に個性の強いキャラがそろっている為、ある種独特の雰囲気を感じられるかもしれませんが、先輩達は皆あたたかく、後輩に対しては常に愛を持ちながら優しく接しています。

部室は、5号館6階の体育館を横切ってさらに階段を登った7階にありますので、腕に覚えのある方、楽しくバンドをやってみたい方は是非一度遊びに来てみて下さい。

(M3 もり 森 たかやす 崇寧)



■ 演 劇 部 ■

演劇をやっている人には変わり者が多いと後輩から言われてしまいました。でも実は私もその通りだと思っています。

さてその演劇部ですが、芸術表現の可能性を追求しつづけ、年2回の定期公演も今回で36回を数えるまでになりました。特にここ数年は、この春・秋の定期公演だけでなく、有志が集まっての夏公演やバレンタインの新人公演も行っており、その活動は非常に活発であります。また昨年のお茶の水祭では表彰もしていただき、大変ありがたく思っております。

現在、部員は20人強。公演期間にはいと学校に泊まり込んで準備をしたりと大変ですが、公演が終わった後のあの達成感と爽快感、そして少しの寂しさとよく冷えたビールの味は格別であります。

ところで、演劇部には足りないものが1つだけあるのです。それは顧問の先生であります。昨年、教養部化学の舩越先生が退官され、その席は空席であります。是非先生方、少しでも興味をごぞいましたら、一言おかけください。次回公演は、お茶祭です。来てね！

(D3 いの 猪原 けん 健)



平成13年度保健管理実施計画について

保健管理センター 所長 ^{たに}谷 ^{あい}合 ^{さとし}哲

平成13年度に入り、早速保健管理センターでは、新年度の保健管理実施計画に基づいて、保健管理のための業務がはじまりました。保健管理センターで行われる保健管理業務は、各部局から推薦された委員で構成される保健管理センター運営委員会によって、昨年度中に決定された実施計画に基づき行われます。この実施計画は表に示すとおりで、平成13年4月から平成14年3月まで、1年を通じて多数の健診や予防接種が計画されています。特に4月から7月までは種々の項目が目白押しになっています。

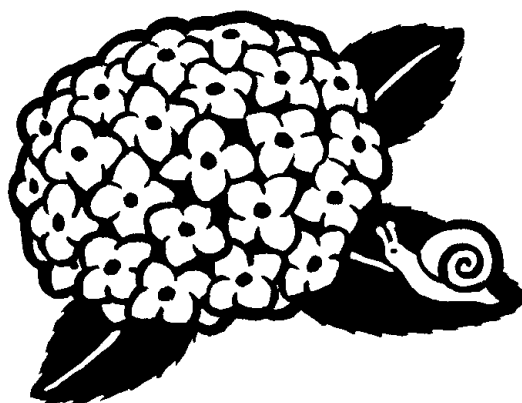
4月早々から新入生のための健康診断がはじまり、一般定期健康診断は、国府台地区が4月24日、湯島地区・駿河台地区は5月8～10日、15～17日に行われました。一般定期健診は身体計測、胸部エックス線検査、血圧測定、検尿を含む健康診断で、健康状態を把握するためのもっとも基本的な健診で、生活習慣病予防の第一歩にもなります。また近年問題になっている結核の早期発見、早期治療の重要な手段で、結核の予防と院内感染、集団感染の予防にとっても極めて重要な健康診断です。健診に当たっては、保健管理センターでは極力自動計測・情報処理のために「保健管理センター利用証」を使用していますが、定期健診ではこのカードを利用して各自自動計測をして頂きました。今後も

色々な検査の時、このカードを利用して行いますので、カードを持っている方は必ず持参して下さい。

そのほか特別健康診断として、B型肝炎抗原・抗体検査が、臨床実習が始まる前の学部学生、臨床の大学院・専攻生の新入生、および病院の新規採用者を対象にして、5月22～24日に行われました。その結果抗原・抗体ともに陰性の方にはB型肝炎予防ワクチン接種が6月、7月、12月の3回にわたって行われます。また、結核予防の一環として、臨床実習に入る前の学年、および新規の病院勤務者には5月、6月の2回、ツベルクリン反応検査を行いました。そしてその陰性者にはBCG接種を行います。その他特別健診として、6月に放射線業務・運転業務・理学療法業務・給食業務従事者に対して特別健診を行います。

そのほかまだいろいろな健診や予防業務がありますので、各自自分の受けなければならない健診項目を抜き出してメモしておくのもよいでしょう。健診が行われる少し前に、対象となる方々に通知をしますので、忘れずに受診して下さい。

保健管理センターが行う健診を利用して、各自健康の維持・増進に努めて下さい。



平成13年度保健管理実施計画

平成13年4月1日現在

実施時期	実施事項	学 生	職 員	備 考
4月	6日 ○ C.M.I健康調査	保健衛生学科2年	(80名)	専門課程ガイダンス時
	12 ○ 新入生健康診断・健康調査	医・歯学科1年, 保健衛生学科1年	(230名)	C.M.Iは進学課程ガイダンス時
	24 ○ 一般定期健康診断 (国府台地区)	医・歯学科1・2年, 保健衛生学科1年	(350名)	胸部X線間接撮影 外注 (検査車依頼)
5月	19 ○ 破傷風予防接種 (S. 43年生れ以降は追加免疫1回)	医・歯学科1年, 保健衛生学科1年	(210名)	
	8～10 ○ 一般定期健康診断 15～17 (湯島地区) 身体計測 血圧検尿	医・歯学科3～6年, 保健衛生学科2～4年 附属学校学生 大学院生・専攻生	(2,100名)	胸部X線間接撮影 医病放射線部へ依頼
	22～24 ○ 〇〇B型肝炎抗原抗体検査 第2ゼミ	看護学専攻2～4年・専攻生 (新入生) 看聴学専攻2～4年・検査学専攻4年 医・歯学科5・6年	外注	
6月	28～31 ○ 〇〇特別定期健康診断 (ツ反第1回)	臨床実習開始前学生 (大学院, 専攻生含む)	(635名) (545名)	各附属病院へ依頼
	11～14 ○ 〇〇特別定期健康診断 (ツ反第2回)	臨床実習開始前学生 (大学院, 専攻生含む)	(545名)	各附属病院への依頼
	26～28 ○ 一般定期健康診断再検査・精密検査 5～7 ○ 〇〇特別定期健康診断 ・放射線業務従事者 第2ゼミ ・運転業務従事者 ・理字療法業務従事者 センター 6日 ・給食業務従事者	放射線取扱大学院生・専攻生 大学院生等 (希望者・実費負担)	(400名) (4名) (5名) (30名) (450名)	外注 眼科学教室へ依頼
7月	19～20 ○ 〇〇V.D.T作業従事者等検診 3～4 ○ 〇〇B型肝炎予防ワクチン接種 (第1回目) 第2ゼミ	大学院生等 (希望者・実費負担) ツ反陰性者 ツ反陰性者	(300名)	ツ反陰性者 ツ反陰性者
	10～12 ○ 〇〇一般定期健康診断再検査・精密検査 17～18 ○ 〇〇B型肝炎予防ワクチン接種 (第2回目) 第2ゼミ	大学院生等 (希望者・実費負担)	(300名)	
	8月 ○ 〇〇特別定期健康診断 ・放射線業務従事者 ・病原体に感染するおそれの高い部署に勤務する者	放射線取扱大学院生・専攻生 病原体に感染するおそれの高い部署に在学する大学院生・専攻生	(335名) (10名)	問診票のみ 検査部, 輸血部, 輸血部へ依頼
9月	「全国大学保健管理研究会」 ○ 留学生特別健康診断			
10月	○ 胃集団検診		40歳以上の者 (750名)	外注 (検査車依頼)
11月	○ 夜間勤務者健康診断			
	○ 心電図検査			
	○ 便潜血反応検査及び喀痰検査 ○ インフルエンザワクチン接種 (注) ○ 「次年度保健管理実施計画立案」		35歳及び40歳以上の者 (800名) 40歳以上の者 (150名)	外注 (検査車依頼)
12月	○ 〇〇特別定期健康診断 ・放射線業務従事者 ・運転業務従事者 ・理学療法業務従事者 ・給食業務従事者	放射線取扱大学院生・専攻生	(400名) (7名) (5名) (5名)	外注
	○ 〇〇V.D.T作業従事者等検診 ○ 〇〇B型肝炎予防ワクチン接種 (第3回目)	大学院生等 (希望者・実費負担)	(80名) (450名)	問診票 (新規採用者は眼科学教室へ依頼)
	○ C.M.I健康調査	医学科3年	(80名)	専門課程ガイダンス時
1月	○ 〇〇B型肝炎抗原抗体検査 ○ 〇〇血清総コレステロール検査及び肝機能検査	大学院生・専攻生・附属教育施設	(1,400名) (800名)	外注 専門課程ガイダンス時
2月	○ C.M.I健康調査 「保健管理事業評価」	歯学科3年	(60名)	
3月	○ 〇〇特別定期健康診断 ・放射線業務従事者 ・病原体に感染するおそれの高い部署に勤務する者	放射線取扱大学院生・専攻生 病原体に感染するおそれの高い部署に在学する大学院生・専攻生	(400名) (250名)	問診票のみ 検査部, 輸血部へ依頼
通 年	○ 採用時健康診断 (新規採用予定者700名…X線影は医病放射線部に依頼) ○ 健康診断書作成	注) ○: 学生関係 ●: 職員関係 () 内の数字は対象者の概数		

(注) 医学部・歯学部附属病院院長等の要望に基づくもの。

セクシュアル・ハラスメント 相談員名簿

本学では、学生・教職員の基本的人権を守るために「東京医科歯科大学におけるセクシュアル・ハラスメントの防止等に関する取扱い要項」を制定しています。

この取扱い要項第9条に定めるセクシュアル・ハラスメントに関する苦情の申出及び相談に対応するための今年度の相談員が決まりましたので、お知らせします。

氏 名	性別	所 属 ・ 職 名 等	内線等
(官職指定)			
谷 合 哲	男	保健管理センター所長	5081
(部局長推薦 任期は平成15年 3 月31日まで)			
山 本 直 樹	男	医学部 教授 ウイルス制御学分野	5178
伊 藤 洋 子	女	医学部 教授 司法医学分野	5196
廣 瀬 たい子	女	大学院保健衛生学研究科 教授 小児・家族発達看護学分野	5342
大久保 善 朗	男	大学院保健衛生学研究科 教授 生命機能情報解析学分野	5372
久保田 俊 郎	男	医病 助教授 生殖機能協関学分野	5317
小牟田 智 子	女	医病 副看護部長	5892
大 山 紀美榮	女	歯学部 助教授 顎顔面矯正学分野	5533
竹 内 勉	男	歯学部 総務課専門員	5404
清 水 チ エ	女	歯病 講師 総合診断部	5566
小 島 愛 子	女	歯病 副看護部長	5723
シンチンガー・エミ	女	教養部 助教授 ドイツ語	047-300-7134
秋 田 七次郎	男	教養部 事務長	047-300-7102
山 田 幸 子	女	生材研 教授 機能分子研究部門	97-8036
石 田 明 允	男	生材研 教授 システム研究部門	97-8046
山 上 皓	男	難治研 教授 社会医学研究部門	97-6315
堀 久 枝	女	難治研 助手 成人疾患研究部門	97-8054
石 川 勝 美	男	事務局 人事課課長補佐	5016
小 林 敏 子	女	事務局 人事課専門職員	4533
(以下学生委員会委員 任期は平成14年 3 月31日まで)			
喜多村 健	男	医学部 教授 聴平衡覚応答調節学	5303
澁 谷 優 子	女	医学部 教授 先端侵襲緩和ケア看護学	5350
山 下 靖 雄	男	歯学部 教授 顎顔面機能制御学	5435
布 施 善 克	男	教養部 教授 保健体育	047-300-7137

豊かな人生を生む 口腔の健康

インタビュー

谷合 哲 (保健管理センター所長)

歯並びがよくないと、しっかりと噛むことができず、食事摂取に支障をきたすことがあります。きれいな言葉話すこともできなくなることもあるそうです。せっかくこぼれるような笑顔をみせても、歯並びがよくないと気になります。そこで今回は顎顔面矯正学分野の教授である黒田敬之先生に、歯並びについてうかがいました。



黒田 敬之 教授

大学院医歯学総合研究科
顎顔面修復学講座
顎顔面矯正学分野

虫歯の痛みや歯肉が腫れあがり膿が出てきたり、あるいは歯が抜けてしまって物が噛みづらいという理由からではなく歯科を訪れる患者さんが増えてきています。口腔衛生への関心の昂まりと歯科医学の進歩とがあいまって、口腔の健康を求めるニーズに多様性が出てきました。口腔の果たす役割を考えますと、歯並びや、上



第2大臼歯のみが咬合している。
前歯部はまったく噛み合っていない。

健

康

コ

ラ

ム



このコーナーを担当
していただく
保健管理センター所長
谷合 哲 教授

下顎の噛み合わせがきちんとしていることはきわめて大切です。おいしく食事をしたり、大きな口をあけて笑ったり、友達とのコミュニケーションを楽しむことが出来れば人生はどんなに豊かになるでしょう。国際的なコミュニケーションの場に立つ機会も多くなってきている昨今では、とくに、関心の寄せられることのひとつといえます。「歯並びがガタガタで良く磨けず、食べた物が挟まって、口臭が気になる」「上顎・下顎の位置が前後・左右にずれている」「上下顎の歯が噛み合わずものが噛み切れない」あるいは、「顔が曲がっている」など高校生、大学生、あるいは社会人から相談を受けることも多くなりました。「顎関節が痛く、口が開けにくい」いわゆる、顎関節症といわれる状態で来院されるケースもあります。このような状態は、患者さんにとっては、日常、精神的にかなりのストレスとなっています。いわゆる歯科矯正治療だけで改善しうることもありますが、その程度がひどくなれば、口腔外科、顎顔面補綴、口腔心療内科分野などとのチーム診療が求められることもよくあります。また、顎顔面に見られる多くの先天的な形態異常についても医学系診療科

との包括的診療の一環として診断、治療に参画するケースも増えています。健全な口腔機能を発揮しうるために児童・生徒の時期から咬合状態に関心を払い、その育成を図ることはもとより、成人でもより良い口腔環境を獲得して、より豊かな人生を送り、QOLを高めることが21世紀を生きる人にとって重要でしょう。



外科的矯正治療後の咬合。
このような治療により口腔の果たす機能は格段の違いを見せる。



掲示板

附属図書館よりお知らせ

情報検索機器室・情報教育研修室の 開設について

附属図書館では、パソコンが自由に使える2つの部屋を附属図書館4階に開設しました。文献検索・インターネット・電子メール（Web メール）の利用、レポートや論文の作成ができるパソコンを設置していますのでご活用ください。留学生用のパソコン（英語システム）も設置してあります。

なお、利用時間は次のとおりです。

	平 日	土・日・祝日
情報検索機器室	9:00~21:30	9:00~16:30
情報教育研修室	9:00~19:30	

行事案内・掲示板 原稿募集

原稿や写真（表紙含む。主に本学を題材にしたもの。）を募集しています。

行事案内・掲示板の欄は職員、学生、皆さんのページです。研究会、講演会、セミナー、特別講義、サークルの行事などの開催案内、その他にご利用下さい。

なお、本欄掲載事項に関する照会等への対応は、利用者の責任において行して下さい。

行事案内は、集会名等：日時/講師（所属）/演題等/場所/連絡先（所属・氏名・電話内線番号等）の要領で、その他の掲示板は原則として100字程度でお願いします。

原稿は広報委員あるいは総務課（1号館2階 内線4530、Eメール hiroba@tmd.ac.jp（Information, Topicsを明記））までお願いします。

発行予定日は3、6、9、12月です。該当月の1ヶ月前までにお届け下さい。

広報委員会委員

一條秀憲（歯学部）
大谷啓一（歯学部）
岡部繁男（医学部：委員長）
渡橋正博（事務局長）
北嶋繁孝（難治疾患研究所）
松岡 恵（医学部）
水野哲也（教養部）
宮入裕夫（生体材料工学研究所）
事務担当 総務部総務課

医歯大ひろば No. 83

編集 東京医科歯科大学広報委員会
発行 東京医科歯科大学総務部総務課
〒113-8510
東京都文京区湯島1-5-45
Tel 03(5803)4530
Fax 03(5803)0273

- 本学ホームページアドレス <http://www.tmd.ac.jp> ■
- 広報委員会、医歯大ひろばに関する投稿、ご意見、セミナー等開催のご案内は
メールアドレス hiroba@tmd.ac.jp ■



本紙は再生紙を使用しています。



(M5 総合診断実習)



(D4 薬理実習)

実習の様子を撮影しました。

写真部 あか ぎ いたる
赤座 至 (M5)